

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année Scolaire 1902-1903. — N° 160

TRAITEMENT
DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE
PAR
LE PYRAMIDON

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 25 avril 1903

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

HENRI EGGLI

Ancien Externe et Interne Suppléant des Hôpitaux de Lyon

Ancien Interne des Hôpitaux de Saint-Etienne

Né à Lyon, le 15 décembre 1874



SAINT-ÉTIENNE

IMPRIMERIE ET LITHOGRAPHIE A. BARDIOT

13, Rue de la Loire, 13

—
1903

TRAITEMENT
DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE
PAR LE
PYRAMIDON

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET..... DOYEN.
LACASSAGNE..... ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. PAULET, CHAUVEAU.

PROFESSEURS

Cliniques médicales.....	}	MM. LÉPINE.
Cliniques chirurgicales.....		BONDET.
Clinique obstétricale et Accouchements.....		BARD.
Clinique ophtalmologique.....		PONCET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....		JABOULAY.
Clinique des maladies mentales.....		FOCHIER.
Clinique des Maladies des enfants.....		GAYET.
Physique médicale.....		GAILLETON.
Chimie médicale et pharmaceutique.....		PIERRET.
Chimie organique et Toxicologie.....		WEILL.
Matière médicale et Botanique.....		MONOYER.
Parasitologie.....		HUGOUNENQ.
Anatomie.....		CAZE NEUVE.
Anatomie générale et Histologie.....		FLORENCE.
Physiologie.....		LORTET.
Pathologie interne.....		TESTUT.
Pathologie externe.....		RENAUT.
Pathologie et Thérapeutique générales.....		MORAT.
Anatomie pathologique.....		TEISSIER.
Médecine opératoire.....		AUGAGNEUR.
Médecine expérimentale et comparée.....		MAYET.
Médecine légale.....		TRIPIER.
Hygiène.....		POLLOSSON (M.).
Thérapeutique.....		ARLOING.
Pharmacologie.....		LACASSAGNE.
		COURMONT (J.).
		SOULIER.
		X...

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Clinique des Maladies des femmes.....	MM. POLLOSSON (A.), agrégé
Maladies des voies urinaires.....	CHANDELUX, —
Maladies des oreilles, du nez et du larynx.....	LANNOIS, —
Propédeutique médicale.....	ROQUE, —
Propédeutique chirurgicale.....	ROLLET, —
Propédeutique de gynécologie.....	CONDAMIN, —
Anatomie pathologique.....	DEVIC, —
Physiologie.....	DOYON, —
Accouchements.....	FABRE, —
Botanique.....	BEAUVISAGE. —

AGRÉGÉS

MM. ROUX.	MM. SIRAUD.	MM. BÉRARD.	MM. VILLARD.
COLLET.	DURAND.	SAMBUC.	TIXIER.
BOYER.	PIC.	BORDIER.	FABRE.
BARRAL.	PAVIOT.	COURMONT (P.).	REGAUD.
MOREAU.	NOVÉ-JOSSERAND	CHATIN.	CAUSSE, ch.
VALLAS.			

M. BEAUDUN, Secrétaire

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. LÉPINE, Président; ROUX, Assesseur;
MM. PIC et CHATIN, Agrégés.

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année Scolaire 1902-1903. — N° 160

TRAITEMENT
DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE
PAR
LE PYRAMIDON

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 25 avril 1903

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

HENRI EGGLI

Ancien Externe et Interne Suppléant des Hôpitaux de Lyon

Ancien Interne des Hôpitaux de Saint-Etienne

Né à Lyon, le 15 décembre 1874



SAINT-ÉTIENNE

IMPRIMERIE ET LITHOGRAPHIE A. BARDIOT

13, Rue de la Loire, 13

1903



A LA MÉMOIRE DE MES CHERS PARENTS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR LÉPINE

MEIS ET AMICIS



Digitized by the Internet Archive
in 2026

AVANT-PROPOS

Nous sommes heureux de l'occasion que nous offre la présentation de ce travail pour adresser ici un témoignage de notre profonde gratitude à tous les maîtres qui ont bien voulu nous guider dans nos études médicales, ou de l'enseignement clinique desquels nous avons eu le privilège de profiter au cours de notre stage dans les divers Hôpitaux.

Nous tenons à exprimer d'abord toute notre reconnaissance à M. le Docteur Taty, chef du laboratoire de la clinique des maladies mentales, qui fut, nous pouvons le dire, notre guide dès le seuil de la Faculté. Nous avons eu le plaisir de travailler plusieurs années sous sa direction, dans le laboratoire dont M. le Professeur Poncet nous a fait l'honneur de nous accorder le libre accès, en s'intéressant à nos études, et que nous avons bien regretté de quitter lorsque nous avons passé aux Hôpitaux de Saint-Etienne.

Nous avons alors déjà tiré le meilleur profit au point de vue de nos connaissances cliniques, et nous emportons le meilleur souvenir de nos relations avec nos maîtres, des différents stages faits dans les Hôpitaux de Lyon : comme externe, chez MM. Nové-Josserand et Cordier, chirurgiens; Mouisset et Roque, médecins des Hôpitaux; comme interne suppléant, chez MM. Rabot et Leclerc, médecins, et chez M. le Professeur Poncet.

Nous avons eu le plaisir de continuer notre étude clinique par des stages, aussi profitables et aussi agréables, auprès de nos maîtres de Saint-Etienne : MM. Montagnon, médecin; Martel et Blanc, chirurgiens des Hôpitaux. Mais de tristes circonstances nous ont amené à contracter en outre envers ceux-ci, et particulièrement envers M. Blanc, la dette du malade. Nous sommes heureux de pouvoir leur offrir maintenant ici le témoignage ému de notre reconnaissance. Nous y associons en même temps M. le Professeur Gayet, à la clinique duquel nous avons eu le bonheur de nous adresser à un moment particulièrement grave et critique, — et aussi nos chers camarades de l'Internat de Saint-Etienne, aux soins dévoués et à la société charmante de qui nous sommes infiniment redevable; ils savent que nous leur en garderons un souvenir profondément cordial.

Nous devons enfin à la bienveillance de M. le Docteur Gerest d'avoir mis à notre disposition, pour cette Thèse, les nombreux documents soigneusement réunis par lui, pendant trois années, dans sa clientèle de la ville et dans son service de l'Hôtel-Dieu, où nous avons

mis à large contribution les Observations recueillies par nos amis MM. Ducarre et James, internes des Hôpitaux.

M. le Professeur Lépine nous a fait le grand honneur de vouloir bien accepter la présidence de cette Thèse. Nous lui offrons l'hommage respectueux de notre profonde gratitude, avec l'expression de tout notre regret de n'avoir pas pu, au cours de notre stage hospitalier, profiter davantage et plus directement de son enseignement magistral.

CHAPITRE PREMIER

Le Pyramidon

Dans une étude sur le Pyramidon inspirée par M. le Professeur Lépine et présentée, en 1897, à la Faculté de Médecine de Lyon par M. Burg pour sa Thèse inaugurale, l'auteur de ce travail terminait par ces mots les conclusions qu'il tirait des expérimentations physiologiques et des essais cliniques : « Le Pyramidon est un remède d'avenir, et nous pensons qu'il mérite d'être sérieusement étudié. »

Le médicament nouveau, que l'on présentait comme un succédané de l'antipyrine, paraissait en effet avoir, comme celle-ci, des indications assez nombreuses, au double titre d'analgésique et d'antithermique. C'est comme tel que l'on pensa pouvoir en retirer, dans le traitement de la fièvre typhoïde, les mêmes bénéfices que de l'usage de l'antipyrine, auxquels viendraient s'ajouter les divers

avantages que le Pyramidon présente sur celle-ci. Nous nous proposons d'étudier en détail, dans ce travail, les résultats de cette médication que M. le Docteur Gerest emploie systématiquement depuis trois ans dans son service des Hôpitaux de Saint-Etienne, ainsi que dans sa clientèle de la ville.

Il pourrait paraître exagéré de prétendre présenter ici un traitement de la fièvre typhoïde qui doive détrôner la méthode des bains froids ; mais nous pouvons dire dès maintenant que ce n'est pas à cette conclusion que nous voulons en arriver ; nous tenons seulement à montrer les excellents résultats que l'on peut obtenir de l'emploi du Pyramidon, lorsque tel ou tel motif fait adopter par le médecin le traitement médicamenteux plutôt que la méthode de Brand, et nous croyons que Gaston Lyon a eu tort de dire (1) : « On a renoncé à l'espoir chimérique de juguler la maladie ou d'en modifier la marche à l'aide des médicaments parmi lesquels les antithermiques tenaient le premier rang. » Nous pensons démontrer bientôt que cet espoir n'est nullement chimérique en ce qui concerne le Pyramidon ; mais avant d'aborder l'étude de son action dans la fièvre typhoïde, nous rappellerons brièvement la nature et les propriétés générales de notre médicament.

C'est en 1896 que W. Filehne, professeur de pharmacologie à la Faculté de Breslau, fit connaître, sous le nom de Pyramidon, un nouveau dérivé amidé et méthylé de l'antipyrine, le phényldiméthylamido-diméthylisopyrazolone $C^{13}H^{17}Az^3O$ (2). C'est une poudre blanc-jaunâtre, grenue,

(1) GASTON LYON. *Clinique thérapeutique*, p. 1046.

(2) W. FILEHNE. *Clinick Wochenschrift*, 1896, p. 27.

cristalline, rappelant l'aspect du salol, de saveur légèrement amère, persistante, mais non nauséuse. Elle est moins soluble dans l'eau que l'antipyrine (1/10 à peine). La solution aqueuse, additionnée de Perchlorure de fer, prend une coloration bleu-violet intense, mais très fugace; traitée par quelques gouttes d'acide azotique ou d'acide sulfurique, elle prend une coloration moins intense et plus fugace encore, de même qu'en présence d'un nitrite ou d'un sulfite. Le réactif de Tanret donne un précipité blanc, soluble par la chaleur.

Des expériences physiologiques nombreuses ont été faites avec le Pyramidon par Filehne d'abord, puis par divers auteurs (1) et particulièrement par M. le Professeur Lépine qui l'a administré à divers animaux et par divers procédés (2). Il a constaté ainsi que l'*injection sous-cutanée* au cobaye, à la dose de 0 gr. 10 par kilogr. d'animal, amène en moins de trois quarts d'heure la mort, sans convulsions, de l'animal refroidi; on trouve, à l'autopsie, le cœur et le foie gorgés de sang.

L'*injection intraveineuse* de la solution à 2 % amène rapidement chez le chien le ralentissement de la respiration et de la circulation, bientôt suivi de l'arrêt du cœur. La mort se produit, après quelques convulsions généralisées, alors que la dose injectée correspond à peine à 0 gr. 15 par kilogr. d'animal.

Enfin, l'*absorption par la voie stomacale* est rapidement suivie de ralentissement du cœur, avec abaissement de la température; puis on constate un tremblement

(1) LEGENDRE. Sur le Pyramidon, *Etude expérimentale et thérapeutique*. Thèse, Paris, 1897.

(2) LÉPINE. *Revue de Médecine*, 1897, p. 196.

généralisé avec exaltation des réflexes; l'animal devient peureux et méchant. La mort se produit en moins de quatre heures, à la dose de moins de 0 gr. 22 par kilogr. d'animal. On a noté qu'au moment de la mort le sang renferme une proportion plus que double de sucre. A l'autopsie, le cœur est arrêté en systole, et on constate la congestion, plus ou moins accentuée, du foie, du cerveau et du poumon.

Les essais cliniques ont immédiatement montré que le Pyramidon présentait essentiellement les propriétés accentuées de l'antipyrine; il est actif surtout comme *antithermique* et comme *analgésique* et *antinerveux*; mais on constate en outre que son administration est suivie d'une légère *augmentation de la pression sanguine* et d'une *excitation de l'activité des échanges organiques*, que l'antipyrine au contraire ralentit (1). Le Pyramidon présente une toxicité trois fois moindre que l'antipyrine, et une activité trois fois plus grande, ainsi qu'une action plus prolongée. Il est très absorbable, car on le décèle dans l'urine vingt à trente minutes après l'administration.

On l'a prescrit dans les affections fébriles : grippe, pneumonie, érysipèle (Roger), fièvre typhoïde, tuberculose pulmonaire, arthropathies infectieuses, rhumatisme (Lépine), et dans les douleurs nerveuses : névrites, névralgies ovariennes, axillaires, sciatiques, tic douloureux de la face, tabès dorsal. Chez les tuberculeux, l'apparition fréquente de sueurs a fait préférer au Pyramidon son camphrate, composé qui offre le bénéfice de l'action

(1) ANTOINE BLANC. Etude thérapeutique sur le Pyramidon, *Thèse de Paris*, 1903.

antisudorale de l'acide camphorique.

L'action antithermique et l'action analgésique se manifestent sensiblement aux mêmes doses ; les auteurs s'accordent à administrer le Pyramidon par doses de 0 gr. 20 à 0 gr. 25, renouvelées plus ou moins fréquemment, jusqu'à concurrence de 2 gr. par jour, sans atteindre le maximum de 5 gr., au delà duquel on pourrait commencer à avoir des troubles d'intoxication. Le fractionnement par petites doses est très important, par le fait de la rapidité de l'élimination ; le Pyramidon, apparu dans l'urine vingt minutes après l'absorption, ne s'y retrouve plus après une heure et demie ou deux heures. Aussi, n'a-t-on pas à craindre les inconvénients de l'accumulation, et l'on peut ainsi, dans la fièvre typhoïde tout particulièrement, proportionner exactement les doses aux besoins du malade.

La seule contrindication qu'on relève à l'emploi du Pyramidon est l'existence antérieure de glycosurie, que l'absorption du médicament ne manquerait pas d'exagérer. L'augmentation de l'activité des échanges organiques est en effet constante chez les malades qui en absorbent.

CHAPITRE II

Traitement de la fièvre typhoïde

par le Pyramidon

M. le Professeur Lépine a eu l'occasion, dès 1897, de se servir du Pyramidon au cours du traitement de quelques fièvres typhoïdes (1). Il ne l'employait alors, disait-il, qu'avec prudence, et comme adjuvant à la méthode de Brand, en dehors d'un seul cas où le refus du malade de prendre des bains, pendant les dix premiers jours du moins, fut l'occasion, durant cette période, du traitement systématique par le Pyramidon.

Les malades du Docteur Gerest dont nous rapportons les Observations ont été soumis d'emblée à ce traitement que nous allons maintenant exposer en détail.

(1) LÉPINE. Sur la valeur clinique du Pyramidon. *Lyon Médical*, 1897, p. 45. — BURG. Le Pyramidon (*Thèse de Lyon*) Observations IX et X.

Mode d'administration du Pyramidon

Nous avons employé à peu près constamment le Pyramidon, sous forme de *cachets*, à la dose de 0 gr. 25 pour les adultes, de 0 gr. 10 pour les enfants au-dessous de dix ans, et de 0 gr. 20 de dix à vingt ans. On pourra, s'il y a lieu, préférer la forme de *potion* (1) ; nous n'y avons jamais eu recours, nous contentant, quand il s'est agi d'enfants trop jeunes pour absorber des cachets, de donner le médicament sous forme de *prises* administrées dans un peu de limonade ou de lait.

On se base, pour donner la dose, sur la température prise, comme dans la méthode de Brand, de trois heures en trois heures. Quant à la limite à partir de laquelle on donne le médicament, elle peut varier dans une certaine mesure, selon l'intensité et l'allure générale de la fièvre. Lorsqu'elle est violente, se maintenant à peu près constamment au-dessus de 40°, il suffit de donner le Pyramidon à partir de cette température, nous avons vu quelques malades (Observations XV, XX) absorber dans ces conditions, pendant plusieurs jours, la dose de un gramme.

Mais il est exceptionnel qu'avec la limite inférieure de 40° le malade en arrive à recevoir cette dose quotidienne. On abaisse dès lors la limite progressivement à 39°, puis à 38°, 5 et jusqu'à 38°, en se basant toujours pour la fixer, sur la quantité du médicament absorbée, de manière que le

(1) On recommande seulement de ne pas prescrire le Pyramidon dans un julep gommeux ; il s'y produit en effet une coloration bleu-violet, qui devient rose, puis jaune, et qui serait due aux impuretés de la gomme arabique (*Lyon Médical*, 1903, p. 434).

malade, aussi longtemps que la température est supérieure à 38°, ne reste pas plus de vingt-quatre heures à prendre moins de quatre doses.

L'administration des cachets se fait avec l'aide d'un peu de lait ou d'une boisson indifférente, sans qu'il y ait de précautions spéciales à prendre à ce sujet; on aura soin seulement de ne pas trop couvrir le malade aussitôt après, car il n'est pas rare de voir se produire des sueurs assez abondantes, qu'on ne ferait ainsi que faciliter.

Traitement complémentaire

Nous avons donné, comme adjuvant antithermique, très utile surtout chez des malades dont la température était particulièrement élevée et résistante, un *lavement d'eau froide*, matin et soir, un demi-litre, injecté avec l'irrigateur. On peut se servir, de même, des *applications froides*, compresses mouillées ou vessies de glace sur l'abdomen.

Quant à l'*alimentation* des malades, nous avons observé le régime classique : le lait (un verre toutes les 2 heures environ le jour; 3 verres pendant la nuit). Dans l'intervalle, pour répondre à la soif des malades, des boissons indifférentes (limonade, eaux minérales légères, sirops, bouillon maigre). Nous nous sommes abstenu seulement de toute boisson à base d'alcool, dont on a signalé à diverses reprises les inconvénients.

Nous rappelons les *soins d'hygiène* (toilette du typhique, désinfection de son linge et des objets dont il se sert, aération de la chambre), dont on connaît toute l'import-

tance pour le malade lui-même et pour son entourage, et qui ne présentent aucune particularité avec l'emploi du Pyramidon.

Traitement supplémentaire

Nous groupons ici les médications qui s'adressent à des indications nouvelles.

Il est rare que, avec le Pyramidon, la *diarrhée* persiste abondante ; nous l'avons calmée dans ce cas en administrant un peu d'eau de chaux, une cuillerée à soupe dans un verre de lait.

La *constipation* a été, chez plusieurs de nos malades, assez marquée pour demander un traitement spécial ; nous avons alors administré le calomel à la dose de 0 gr. 50 à 1 gramme. On l'associe sans inconvénient au Pyramidon (Observations XXVI, XXVIII).

En cas de *météorisme* très marqué, nous avons appliqué des compresses froides en permanence sur l'abdomen.

Les *hémorrhagies intestinales*, dont nous avons observé plusieurs cas, ont été traitées par la méthode classique : diète absolue, glace sur l'abdomen ; injection de sérum simple, pour réparer les pertes abondantes, ou de sérum gélatiné (1), pour faciliter la formation des caillots (Observations III, IX, XV). On peut employer aussi le sérum gélatiné à l'usage externe seulement, en lavements.

Les *complications respiratoires* (laryngite, bronchite, congestion, broncho-pneumonie) ne modifient en rien les

(1) On sait l'importance qu'il y a, pour être sûr de l'asepsie de la préparation, de se servir de l'ictyocolle, et non de la gélatine ordinaire, avec laquelle on a provoqué plusieurs cas de tétanos.

indications du Pyramidon, et elles reçoivent leur traitement propre (Observations XXI, XXV, XXVII).

Il en est de même de la redoutable complication de la *myocardite*. Nous avons eu soin de surveiller toujours attentivement le pouls de nos malades et de leur administrer de la caféine et de la spartéine en injections, potions ou granulé, dès qu'il dépassait 100 ; nous avons ainsi pu écarter, sauf dans le cas de l'Observation XX, les menaces d'accidents cardiaques que nous avons eues chez plusieurs de nos malades (Observations V, XII, XXIV, XXX).

Quant à la *néphrite*, elle ne contrindique nullement le Pyramidon, dont l'administration régulière, chez nos malades présentant de l'albuminurie, a toujours été suivie assez rapidement de la disparition de ce symptôme, même dans le cas où il a été très accentué (Observations V, XX).

Traitement consécutif

Lorsque la température du malade n'en vient plus à dépasser 38° et qu'il n'y a plus lieu d'administrer le Pyramidon, le rôle du médecin n'est pas pour cela terminé ; il demeure même encore d'une très grande importance.

Le malade, débarrassé de la fièvre et excité très souvent par une véritable sensation de bien-être, est fortement tenté de reprendre au plus tôt son alimentation normale, et nous avons observé la plupart de nos rechutes à la suite d'infractions à la prescription formelle faite aux sujets de s'abstenir encore rigoureusement, pendant plusieurs jours, des aliments solides. Nous nous sommes efforcé de les maintenir autant que possible à l'*alimen-*

tation lactée exclusive pendant les huit jours qui ont suivi la dernière température de 38°, en continuant à prendre la température toutes les quatre heures.

Cet intervalle de huit jours écoulé en apyrexie parfaite, nous avons mis pendant trois jours nos convalescents au *régime maigre* : potages, œufs, purées claires, puis trois jours encore au *régime carné faible* : volaille, cervelle, poisson.

Ce n'est donc qu'après quinze jours de repos et de surveillance que nous en revenons à l'alimentation normale.

Nous avons soin également de faire observer aux convalescents, pendant une dizaine de jours, le *séjour au lit* ; on sait, en effet, le danger sérieux qu'il y a à leur permettre trop hâtivement de se lever, alors même qu'on n'aurait pas constaté de phlébite manifeste. C'est ainsi que nous avons vu (Observation X) un malade qui paraissait en excellent état et qui n'avait plus eu de 38° depuis vingt-quatre heures, succomber brusquement, avec tous les symptômes d'une embolie pulmonaire, en se levant, malgré la défense, pour aller à la selle.

En résumé, l'usage du Pyramidon, pour le traitement des typhiques, ne comporte aucune modification sensible des soins accessoires, mais très importants, auxquels le médecin doit donner toute son attention.

Nous allons, avant d'examiner en détail l'influence de notre médicament sur les divers symptômes de la dothiéntérie, réunir les Observations recueillies jusqu'ici.

CHAPITRE III

Observations

Nous rapportons d'abord, en résumé, les Observations publiées par M. le Professeur Lépine (1) et par M. le Docteur Gerest (2), puis les Observations inédites de M. Gerest, les vingt premières recueillies dans son service de l'Hôtel-Dieu de Saint-Etienne, par nos amis MM. Ducarre, James et Hauger, internes des Hôpitaux de Saint-Etienne, les onze dernières, recueillies dans sa clientèle privée par M. Gerest lui-même, qui a bien voulu nous les communiquer.

(1) *In Thèse de Burg*, Lyon, 1897.

(2) GEREST et RIGOT. *In Loire Médicale*, 1900, n° 11.

OBSERVATIONS PUBLIÉES

(Résumées)

Hôtel-Dieu de Lyon. — Service du Professeur LÉPINE.

(In Thèse BURG. Observation IX.)

Ch... Rosine, 20 ans, domestique. — Entrée le 2 mai 1897.

Début il y a une dizaine de jours, par céphalées violentes, avec diarrhée et épistaxis légères.

A l'entrée, état typhique, abdomen ballonné, douleur et gargouillement dans la fosse iliaque droite ; quelques taches rosées. Le traitement par les bains froids est suspendu le 4^e jour en raison de l'état du cœur : le pouls oseille entre 120 et 136, le cœur est faible, avec tendance au rythme fœtal. La température s'est maintenue entre 40° et 41° 4, avec subdélire; albuminurie abondante.

Le 8 mai, on donne 1 gramme de Pyramidon, en quatre fois; l'abaissement de la température se fait en six heures, de 40° 4 à 38°, puis on le suspend pendant trois jours, pour le reprendre encore cinq jours et achever enfin le traitement par les bains froids.

Guérison parfaite.

*
* *

(*Ibidem.* — Observation. X)

B... A., infirmier à l'Hôtel-Dieu. — Entré le 26 février 1897.

Depuis quelques jours, malaise général, nausées, céphalée constante, gravative.

A l'entrée, douleur et gargouillement dans la fosse iliaque droite, albuminurie ; la température oscille autour de 40°. Le malade refuse absolument les bains ; on donne du Pyramidon, 0 gr. 25 au-dessus de 39°.

Le 2 mars, séro-diagnostic positif faible. On commence à obtenir avec le Pyramidon des abaissements au-dessous de 39°. Apparition de quelques taches rosées ; les urines diminuent et l'albumine devient plus abondante. Pouls petit et dicrote ; au cœur, le premier bruit est faible. On injecte de la caféine, et on continue le Pyramidon pendant quatre jours ; le malade prend six ou sept doses de 0 gr. 25 par jour, puis deux doses seulement les trois jours suivants.

Dans les derniers jours du traitement, l'albumine a diminué puis complètement disparu, en même temps que les urines devenaient abondantes. La convalescence s'est très bien passée, sans troubles du côté du cœur, ni du rein.

Guérison complète.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — Service du Dr GEREST

(In *Loire Médicale*. — Nov. 1900, par MM. GEREST et RIGOT.)

M... C..., armurier, 32 ans. — Entré à l'Hôpital le 2 août. — Céphalée, épistaxis. — Douleur et gargouillement dans la fosse iliaque. Diarrhée, Rate grosse. Albuminurie légère. — Séro-diagnostic positif.

Sur le refus du malade de prendre des bains, on donne seulement deux lavements froids par jour, pendant quatre jours, puis, la température se maintenant au-dessus de 39°,5 ; on donne le Pyramidon, 0 gr. 25 toutes les trois heures à partir de 39°.

Du 6 au 17 août, le malade prend de 0 gr. 75 à 1 gr. de Pyramidon par jour, et la température se maintient entre 38° et 39°,5. On donne le Pyramidon à partir de 38°,5. Du 22 au 27,

la température oscille entre 37° et 38°, et le malade sort guéri le 6 septembre. L'albumine avait rapidement disparu, et l'urine a varié entre 1 litre et demi et 2 litres.

* -
* *

Ibidem

Enfant de 8 ans. — Entré à l'Hôpital le 14 octobre, après quinze jours d'état fébrile.

L'enfant se plaint de la gorge; les amygdales sont rouges, avec amas punctiformes d'exsudat blanchâtre; on le met en observation au service des diphtéries. La culture ne donne que des cocci, sans Loeffler.

Le 12, apparition de diarrhée abondante; abdomen douloureux, rate grosse, séro-diagnostic positif. On donne le Pyramidon, 0 gr. 25 par jour, en solution.

Le 15 : Etat typhique très accusé. La diarrhée a cessé.

On donne 0 gr. 50 de Pyramidon par jour.

Le 23 : Amélioration rapide. L'enfant veut maintenant manger.

Le 27 : Guérison complète.

Observation. — L'enfant n'a nullement été contrarié par le Pyramidon administré à la dose de 0 gr. 25 à 0 gr. 50 par jour.

OBSERVATIONS INÉDITES

OBSERVATION I

M. L... Marcellin, 41 ans, mineur. — *Guérison.*

Entré le 15 mai 1901. — Pavillon VII, C. D.

Antécédents. — Ethylisme certain.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée* : fièvre datant de dix jours.

Céphalée, épistaxis, abattement extrême, constipation.

Pas de taches rosées, rate perceptible.

Température : 39°; pouls : 80.

Pas d'albumine.

Séro-diagnostic nettement positif.

Traitement : Pyramidon : 0 gr. 25 à 38°,5, puis à 38°.

Pendant le séjour dans le service. — Disparition rapide de la céphalée, et amélioration rapide de l'état général. La constipation est remplacée par de la diarrhée. Pas de taches rosées.

Aucun incident notable au cours du traitement.

Durée. — Depuis le début du traitement jusqu'au dernier, 38° = Quinze jours.

Sort guéri, sans rechute, un mois après son entrée dans le service.

Observations sur le traitement. — A pris trente-huit cachets de 0 gr. 25 = 9 gr. 50. soit 0 gr. 70 par jour, en moyenne.

Le Pyramidon a provoqué, au début, des transpirations profondes, sans autre phénomène particulier d'intolérance.

OBSERVATION II

M. G... B., 20 ans, journalier. — *Guérison.*

Entré le 11 mai 1901. Pavillon XII, C. D.

Antécédents. — Variole à l'âge de 8 ans.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée* : Fièvre datant de dix jours.

Céphalée, épistaxie, abattement, constipation depuis quatre jours.

Taches rosées, rate perceptible.

Température : 39°,5 : pouls : 72, dicrote. — Albuminurie légère.

Séro-diagnostic nettement positif.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 25 à 39°, puis à 38°,5.

Pendant le séjour dans le service. — Disparition rapide de la céphalée. Amélioration indiscutable de l'état général.

La constipation est remplacée par selles régulières.

Quantité moyenne d'urine : deux litres. — Disparition rapide de l'albumine.

Pas de complications.

Durée. — Du début du traitement au dernier, 38° : dix jours.

— Sort guéri, sans rechute.

Observations sur le traitement. — A pris vingt huit cachets de 0 gr. 25 = 7 grammes, soit 0 gr. 70 par jour, en moyenne.

Le Pyramidon a provoqué des sueurs abondantes et parfois des abaissements de 3° (température : 36°,2), sans aucun malaise subjectif, ni menace de collapsus.

OBSERVATION III

M. P... J., 30 ans, passementier. — *Guérison.*

Entré le 1^{er} juin 1901. Pavillon XII, C. D.

Antécédents. — Ethylisme.

Résumé symptomatique. — A l'entrée : Fièvre datant de huit jours.

Céphalée, épistaxis, abattement. — Pas de constipation ni de diarrhée. — Ulcérations du voile du palais.

Taches rosées, grosse rate.

Température : 40° ; pouls : 90.

Pas d'albuminurie. — Le séro-diagnostic n'a pu être fait.

Traitement : Pyramidon : 0 gr. 25 à 39°, puis à 38°.

Pendant le séjour dans le service. — *Hémorrhagies intestinales* abondantes, le 5 et le 6 juin. On donne deux lavements gélatinés par jour pendant cinq jours, et l'hémorrhagie ne se reproduit plus. — En dépit des hémorrhagies, l'état général reste satisfaisant.

Durée. — Depuis le début du traitement jusqu'au dernier, 38° = 16 jours. Sort guéri, sans rechute.

Observations sur le traitement. — A pris soixante-cinq

cachets de 0 gr. 25 = 16 grammes, soit 1 gramme par jour, en moyenne.

Le Pyramidon n'a provoqué qu'un peu de transpiration; il a été très bien supporté. — Grandes oscillations à la fin de la période fébrile : le 16, de 36°,8 (midi) à 39°,8 (3 heures après-midi), sans troubles subjectifs.

OBSERVATION IV

M. B... Jean, 42 ans, coquetier. — Guérison.

Entré le 22 juin 1901. — Pavillon XII, C. D.

Antécédents. — Alcoolisme avéré.

Résumé symptomatique. — A l'entrée : fièvre datant de vingt-six jours.

Céphalée, épistaxis, délire.

Ni constipation ni diarrhée. — Pas de taches rosées. — Grosse rate.

Température : 39°,9. — Pouls : 100. — Albuminurie légère.

Séro-diagnostic positif à 1/10. — Traitement : Pyramidon 0 gr. 25 à 38°.

Pendant le séjour dans le service. — Disparition rapide de la céphalée et du délire. — Amélioration manifeste dès le premier jour du traitement. — Aucune complication.

Durée. — Depuis le début du traitement jusqu'au dernier, 38° = 15 jours. — Sort guéri sans rechute.

Observations sur le traitement. — A pris quarante-deux cachets de 0 gr. 25 = 10 gr. 50, soit 0,70 par jour, en moyenne, sans aucun signe d'intolérance, malgré l'alcoolisme.

OBSERVATION V

M. M... Jean, 42 ans, manœuvre. — Guérison.

Entré le 22 août 1901. — Pavillon XII, C. D.

Antécédents. — Rhumatisme articulaire.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée* : Fièvre datant de dix jours.

Céphalée, épistaxis, abattement.

Constipation, taches rosées, grosse rate.

Température : 39°,5. — Pouls : 110, dicrote.

Urines rares, très albumineuses. — Séro-diagnostic n'a pas été fait.

Traitement : Pyramidon 0 gr. 25 à 39°, puis à 38°. — Injections de caféine.

Pendant le séjour dans le service. — Fièvre à allure menaçante dès le début. Durée exceptionnellement longue ; *état alarmant pendant plusieurs semaines*, et souvent même considéré comme désespéré.

Pouls constamment au-dessus de 120, ayant atteint par moments 140.

Urines longtemps albumineuses. — Délire.

Vers la fin, *très nombreux abcès* volumineux, — puis convalescence rapide.

Sort complètement guéri, — sans albumine.

Durée. — Soixante-deux jours.

Observations. — A pris environ cent soixante cachets = 40 grammes, soit 0,65 par jour, en moyenne. Guérison en dépit d'une forme extrêmement grave et prolongée, avec cœur faible et albuminurie intense.

OBSERVATION VI

M. C... André, 16 ans, ouvrier. — *Guérison.*

Entré le 26 août 1901. — Pavillon XII, C. D.

Antécédents. — Scarlatine de l'enfance.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée* : Fièvre datant de cinq jours.

Céphalée, épistaxis, abattement.

Constipation.

Taches rosées apparues le huitième jour. — Grosse rate.
Température : 39°,6. — Pouls : 112. — Séro-diagnostic positif.

Traitement : Pyramidon : 0 gr. 25 à 39°.

Pendant le séjour dans le service. — Amélioration rapide, sans incident ni complication.

Durée. — Quatorze jours.

Observations. — A pris quarante cachets = 10 gr., soit 0 gr. 75 par jour, en moyenne. Médication très bien tolérée, sans sueurs ni aucun incident.

OBSERVATION VII

M. M... Jean, 25 ans, mineur. — *Guérison.*

Entré le 20 septembre 1901. — Pavillon XII, C. D.

Antécédents. — Rien à signaler.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée* : Début il y a dix jours.
— Céphalée, épistaxis, abattement.

Pas de diarrhée.

Taches rosées, — Grosse rate. — Albuminurie notable.

Température : 39°. — Pouls : 108.

Séro-diagnostic positif.

Pendant le séjour dans le service. — Amélioration rapide, aboutissant à température normale, au bout de vingt jours.

Après cinq jours d'apyrexie, *rechute* provoquée par l'ingestion intempestive d'une brioche.

Reprise de la fièvre pendant quinze jours, entretenue par une légère ostéo-périostite du tibia, puis de l'humérus. Après quoi, guérison définitive.

Durée. — Première atteinte : vingt jours.

Rechute : quinze jours.

Observations. — A pris soixante cachets de 0 gr. 25 = 15 gr. soit environ 0,50 par jour.

Le Pyramidon a été supporté sans aucun malaise.

L'albuminurie a disparu pendant le traitement.

Rechute provoquée par l'alimentation.

OBSERVATION VIII

M. D... J.-B... 21 ans, mineur. — *Guérison.*

Entré le 8 septembre 1901. Pavillon XII.

Antécédents. — Rien à signaler.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée :* Début il y a 15 jours.

Céphalée, épistaxis, abattement.

Pas de diarrhée, taches rosées, grosse rate.

Température, 39°; Pouls, 90°: Pas d'albumine.

Séro-diagnostic positif.

Pendant le séjour. — Amélioration rapide, aboutissant à l'apyrexie au bout de six jours.

Après quatre jours d'apyrexie, reprise de l'alimentation solide, provoquant *rechute*, d'une durée de vingt-huit jours, Guéri sans complication.

Durée. — Première atteinte (du début du traitement au dernier 38°) six jours. Rechute : vingt-huit jours.

Observations. — A pris 92 cachets = 23 grammes, soit 0 gr. 70 par jour de Pyramidon en moyenne, supporté sans malaise, même avec un écart de température de 3°. L'albumine a disparu.

Rechute provoquée par reprise prématurée de l'alimentation.

OBSERVATION IX

M. F... Irénée, 35 ans, métallurgiste. — *Guérison.*

Entré le 8 octobre 1901. Pavillon XII.

Antécédents. — Alcoolisme avéré.

Résumé symptomatique. — Début il y a dix jours, Céphalée, pas d'épistaxis, délire, diarrhée, taches rosées, grosse rate.

Température : 40°,2; pouls : 86, dicrote ; albuminurie légère.

Séro-diagnostic positif à 1/10.

Pendant le séjour. — *Fièvre typhoïde grave*, probablement en

raison de l'alcoolisme du malade. Après dix jours de traitement forte *hémorrhagie intestinale* avec pouls à 130, et état grave. *Nouvelle hémorrhagie* le surlendemain, malgré lavement de sérum gélatiné, et plus tardivement, au bout de quinze jours, 3^e *hémorrhagie*, plus légère. Malgré cela, guérison complète sans rechute.

Durée. — Du début du traitement au dernier 38° : 35 jours.

Observations. — A pris 130 cachets = 32 gr. 50, soit 0 gr. 95 par jour, en moyenne, supportés sans aucun malaise.

Guérison parfaite, malgré la gravité de l'état général après les hémorrhagies.

OBSERVATION X.

M. T... V., 28 ans, employé de commerce. — *Mort subite* pendant la convalescence.

Entré le 31 mars 1902. Pavillon XII.

Antécédents. — Syphilis depuis deux ans.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée:* Début il y a quinze jours. Céphalée, pas d'épistaxis, bon état général, constipation, taches rosées, rate non perçue.

Température : 40°, 2 ; pouls : 80, dicrote ; pas d'albuminurie.

Séro-diagnostic positif.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 25 à 39°, puis à 38°.

Pendant le séjour dans le service. — Amélioration rapide : chute progressive et régulière de la température, le pouls restant entre 80 et 90, le cœur sans signe de défaillance.

Urines abondantes, sans albumine.

Les fonctions digestives sont normales, le sommeil calme.

Après treize jours de traitement, vingt-huit jours après le début de la maladie, le malade n'ayant plus eu le 38° depuis vingt-quatre heures se croit guéri et se lève pour aller à la selle. En se recouchant, il se plaint d'un violent point de côté et appelle à l'aide : il est en proie à une violente dyspnée, crache un peu de sang, et succombe en quelques minutes.

La nécropsie n'a pu être faite, mais la cause de la mort ne semble pas douteuse : il a succombé à une *embolie pulmonaire*. que rien ne pouvait permettre de prévoir.

Le traitement par le Pyramidon ne peut intervenir pour aucune part dans la production de cet accident, qui n'est pas exceptionnel chez les malades traités par les bains froids, et qui ne se serait d'ailleurs pas produit, très vraisemblablement, si, se conformant à la règle habituelle, le malade ne s'était pas levé pendant les quinze jours succédant au dernier 38°.

Durée. — Vingt jours.

Observation. — A pris quatre-vingts cachets = 20 grammes, soit 1 gramme par jour en moyenne, supporté sans autre malaise qu'un peu de transpiration au début. Au moment de la mort, le malade n'avait pas pris de cachet depuis trente-six heures, à aucun moment il n'y avait eu de température au-dessous de 37° ; ni de menace de collapsus.

OBSERVATION XI.

D... Jean, 60 ans. — Mort rapide.

Entré le 6 juillet 1902. Pavillon XII, C. D.

L'état d'abattement extrême du malade ne permet pas d'obtenir des renseignements précis sur ses antécédents et sur la date du début de l'affection actuelle. Il est hémiplégique depuis plusieurs années.

Résumé symptomatique. -- A l'entrée : Début il y a environ quinze jours.

Abattement extrême, diarrhée profuse, taches rosées.

Température : 40° ; Pouls : 130.

Urines : 1.200 grammes ; beaucoup d'albumine.

Pronostic d'emblée grave : Le malade est considéré comme perdu à bref délai.

Pendant le séjour. — Le Pyramidon abaisse immédiatement la température à 37° dès le lendemain de l'entrée ; puis, nou-

velle ascension thermique, avec aggravation progressive de l'état général.

Urines rares : 500 grammes , avec albuminurie persistante.

Pouls : 130.

Mort cinq jours après l'entrée dans le service.

Durée du traitement. — Cinq jours.

Observations. — A pris huit cachets de 0 gr. 25 = 2 grammes, soit 0 gr. 40 par jour, en moyenne. — La gravité extrême de l'état général, — l'âge avancé du malade, — l'existence antérieure d'une hémiplégie, due probablement à une hémorragie cérébrale symptomatique d'un mal de Bright ancien, — le mauvais état du cœur, — la rareté de l'urine et l'abondance de l'albumine, ce sont là autant de causes suffisant à expliquer la mort rapide que le Pyramidon, pas plus d'ailleurs, à notre avis, que toute autre médication, n'aurait été capable d'empêcher : la partie semblait bien perdue d'avance.

OBSERVATION XII.

M. L. C..., 25 ans, serrurier. — *Guérison.*

Entré le 17 mai 1902. Pavillon XII, C. D.

Antécédents. — Rien à signaler.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée* : Début il y a dix-sept jours.

Céphalée, épistaxis, abattement, pas de diarrhée, taches rosées, grosse rate.

Température : 39°, 4 ; Pouls : 120.

Embryocardie ; pas d'albumine.

Séro-diagnostic positif.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 25 à 38° ; Injections caféine.

Pendant le séjour dans le service — Amélioration très rapide ; défervescence en douze jours. — Les signes de faiblesse cardiaque signalés à l'entrée ont disparu à la fin du traitement et le malade quitte le service complètement guéri, le pouls à 100.

Durée. — Dix jours

Observations sur le traitement. — A pris 32 cachets = 8 gr., soit 0 gr. 80 par jour, en moyenne, supportés sans aucun malaise.

OBSERVATION XIII

P... J..., 48 ans, maçon. — *Guérison.*

Entré le 27 juillet 1902. Pavillon XV, C. D.

Antécédents. — Rien à signaler.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée :* Début il y a douze jours.

Céphalée, épistaxis, abattement, diarrhée copieuse, taches rosées, grosse rate.

Température : 40°, 6 ; Pouls : 84.

Albuminurie légère ; séro-diagnostic positif.

Pendant le séjour dans le service. — Amélioration subjective rapide, mais la durée de la fièvre a été prolongée par l'apparition de nombreux abcès de la fesse.

Déferescence définitive le 1^{er} septembre.

Durée. — Trente-trois jours à l'Hôpital + douze jours avant l'entrée = quarante-cinq jours de fièvre, dont douze jours de fièvre de suppuration, soit trente-trois jours de fièvre typhique, dont vingt et un de traitement.

Observations. — A pris 60 cachets = 15 grammes, soit 0 gr. 75 par jour, en moyenne, supportés sans aucun malaise.

A la sortie il n'y avait pas d'albuminurie. L'urine, qui atteignait 4 litre par jour à l'entrée, a augmenté d'un litre par jour pour atteindre, le 5^{me} jour, 5 litres 100.

OBSERVATION XIV

C... P..., 29 ans, menuisier. — *Guérison.*

Entré le 14 octobre 1902. Pavillon XV.

Antécédents. — Rien à noter.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée :*

Début il y a huit jours.

Céphalées, épistaxis, douleurs lombaires, insomnie.

Vomissements alimentaires. Quelques coliques.

Pas de diarrhée ; pas de selles depuis trois jours.

Douleur et gargouillement dans la fosse iliaque.

Taches rosées. Rate non perçue.

Température : 39°,8 ; pouls : 80, régulier, très dicrote.

Urines très rares, fortement colorées. — Albuminurie légère.

Traitement : Pyramidon, 0 gr. 25 à 39°, puis à 38°.

Pendant le séjour. — Amélioration rapide.

Au cinquième jour du traitement, diarrhée profuse.

L'état général reste satisfaisant ; les urines deviennent bientôt abondantes.

Durée. — Du début au traitement au dernier, 38° = seize jours.

Sorti après trente et un jours de séjour. Pas de récive.

Forme assez légère.

Observations. — Quatre-vingt cachets de 0 gr. 25 = 20 grammes, soit 1 gr. 25 en moyenne par jour.

Pas de troubles subjectifs.

Augmentation notable des urines.

OBSERVATION XV

M. D... M..., 16 ans, maçon. — *Guérison.*

Entré le 18 septembre 1902. Pavillon XII, A. B.

Antécédents — Rien à signaler.

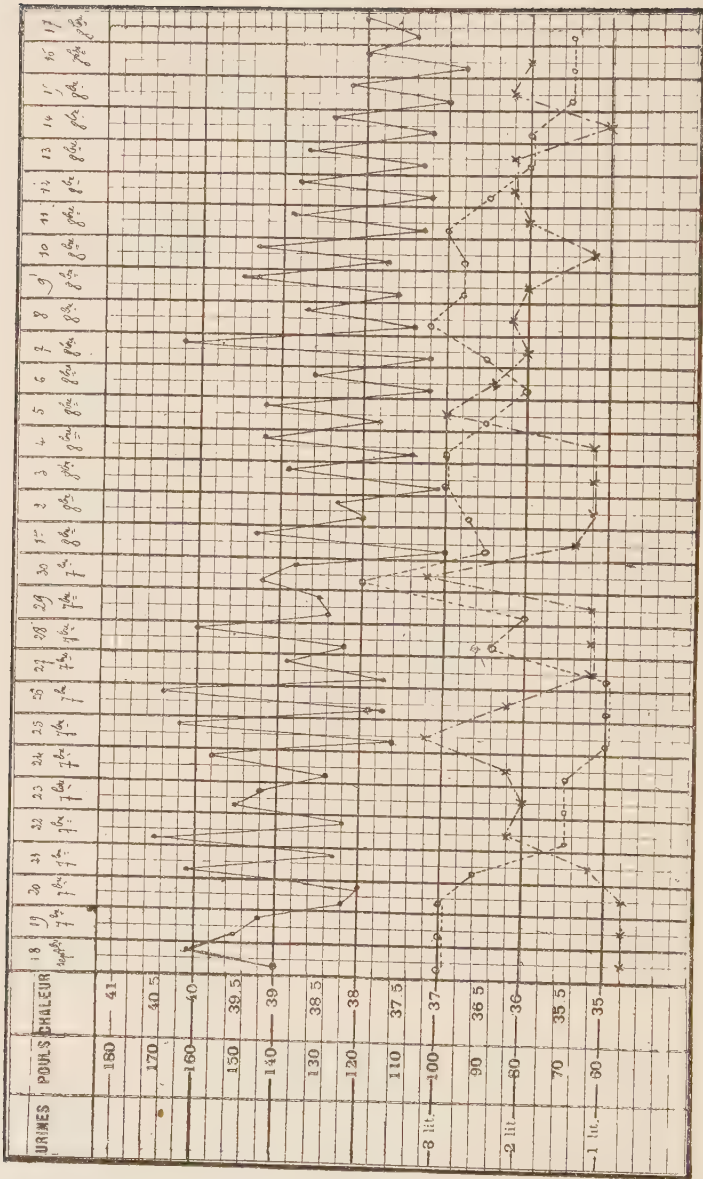
Résumé symptomatique. — *A l'entrée :* Début il y a quinze jours.

Fatigue, prostration, céphalée, quelques épistaxis.

Diarrhée profuse. Pas de vomissements.

Taches rosées. Rate perceptible. Gargouillement de la fosse iliaque.

Température : 39° ; pouls : 100. Quelques intermittences.



Observation XV

Urines : 800 grammes. Albuminurie.

Bronchite diffuse.

Traitement : Pyramidon : 0 gr. 25 à 39°, puis à 38°,5.

Pendant le séjour dans le service. — Amélioration assez rapide de l'état général. — La céphalée, la diarrhée diminuent. — Le pouls tombe à 70, puis à 60, irrégulier.

Augmentation sensible des urines : 1,200 grammes, puis 2.000, toujours albumineuses.

Au bout d'une semaine, le Pyramidon ne donne plus qu'un abaissement de quelques dixièmes et la température monte jusqu'à 40°4.

Neuf jours après l'entrée, *hémorrhagie intestinale* assez abondante. Mais l'état général est satisfaisant, le pouls est à 60, beaucoup plus régulier. Les urines augmentent encore et l'albumine disparaît complètement et ne s'est pas reproduite.

Il se produit encore, à quatre reprises, des hémorrhagies intestinales abondantes.

On fait quatre fois du sérum, gélatiné ou simple : en tout 1.500 grammes.

Le malade a bien supporté ses hémorrhagies.

Durée. — Du début du traitement au dernier 38° : 47 jours. Sorti après 56 jours. Pas de rechute.

Observations. — Quatre-vingt-quatorze cachets = 23 gr. 50 soit 0 gr. 50 par jour en moyenne.

L'abaissement a varié de quelques dixièmes à 1°. Il n'y a pas eu de malaises.

OBSERVATION XVI

E... Emile, 28 ans, boulanger. — *Guérison.*

Entré le 24 septembre 1902. — Pavillon XII, A. B.

Antécédents. — Rien à relever dans les antécédents personnels. — Pas d'alcoolisme. — On note que son patron souffre depuis six semaines d'une affection fébrile.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée* : Début il y a onze jours.

Céphalée persistante, prostration, puis épistaxis répétées.
Langue saburrale. — Diarrhée assez abondante.

Un peu de gargouillement dans la fosse iliaque droite.

Taches rosées discrètes. — Un peu d'hypertrophie de la rate.

Bronchite diffuse légère.

Température : 39°,5, le soir de l'entrée.

Pouls : 80. — Rien au cœur.

Urines fortement colorées. — Pas d'albumine.

Séro-diagnostic positif.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 25 à 38°,5, puis à 38° pendant onze jours.

Pendant le séjour dans le service. — Bien qu'un peu atténuée, la céphalée persiste assez longtemps, avec de l'insomnie. Mais l'état général est très satisfaisant, en dépit de la persistance de la température autour de 38°,5.

L'administration du Pyramidon est suivie de *sueurs* très abondantes qui se produisent au moment où le malade s'endort.

Les urines ont atteint, les premiers jours, jusqu'à 3 litres 1/2 en 24 heures, et se sont maintenues ensuite à 2 litres, 2 litres 1/2, sans albumine.

Un *furuncle de la fesse*, qui a été incisé.

Durée. — Du début du traitement au dernier, 38° : dix-huit jours.

Sorti après trente-six jours de séjour, sans rechute.

Observations. — A pris quatre-vingts cachets de 0,25 = 20 gr. en tout, soit 1 gr. 10 par jour en moyenne. — L'administration du Pyramidon a été suivie de *sueurs* profuses, sans autre incident.

L'abaissement de la température n'a guère dépassé 1°, sauf deux fois, où il a atteint 2°. Il n'y a pas eu de phénomènes de collapsus, ni de malaises subjectifs.

OBSERVATION XVII

M. F... Joseph, 26 ans, manoeuvre. — Guérison.

Entré le 20 septembre 1902. — Pavillon XII.

Antécédents. — Rien à relever. — Pas d'alcoolisme.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée :* Le début date de vingt et un jours. — Abattement, pas de délire.

Céphalée persistante et prostration. — Surdité très marquée datant du début de la maladie : il faut crier pour se faire entendre du malade, qui garde une allure déprimée et indifférente.

Une épistaxis.

Douleurs abdominales dès le début, bientôt suivies d'une diarrhée qui n'a fait que s'accroître depuis, et qui est très abondante à l'entrée.

Langue saburrale. — Abdomen souple ; taches rosées nombreuses.

Douleur très marquée dans la fosse iliaque droite.

Grosse rate : deux travers de doigt de matité.

Bronchite diffuse.

Au cœur : 1^{er} bruit sourd, sans embryocardie. — Pouls : 90, non dicrote.

Température : 39°.

Urines : 1 litre 1/2. — Sans albumine.

Séro-diagnostic positif.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 25 à 39° pendant deux jours, puis à 38°,5 pendant trois jours, et à 38° pendant dix-sept jours.

Pendant le séjour. — Après être resté quelques jours stationnaire, l'état général s'est rapidement amélioré et est devenu excellent, malgré la persistance de la température au-dessus de 38°. — Les troubles auditifs n'ont pas tardé à s'atténuer et ont disparu complètement.

Durée. — Du début du traitement au dernier, 38° : vingt-trois jours.

Sorti après trente-neuf jours de séjour, sans rechute.

Observations. — 48 cachets de 0 gr. 25 = 12 gr. soit 0 gr. 50 par jour en moyenne. On note une période, du 8^e au 11^e jour de traitement, pendant laquelle la température n'a atteint ou dépassé que deux fois 38°, et où le malade n'a pris, en quatre jours, que deux cachets de 0 gr. 25 ; mais ensuite la température s'est relevée pour se maintenir pendant onze jours entre 38° et 39°. — L'abaissement était ordinairement de 1° après la prise du cachet.

La sudation consécutive à l'administration du Pyramidon a été très abondante. On a même constaté, au début, la production de quelques sudamina.

Il n'y a jamais eu de phénomènes⁹ d'intolérance : le malade se trouvait très bien.

OBSERVATION XVIII.

M. C... André., 41 ans. — Guérison.

Entré le 20 septembre 1902. Pavillon XII.

Antécédents. — Rien à noter.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée.*

Début remontant à une quinzaine de jours. — On ne sait rien de plus exact — Pas d'anorexie.

Aspect déprimé et boudeur. — Gémissements fréquents. — Un peu de surdité.

Pas d'épistaxis, céphalée.

Langue saburrale, diarrhée copieuse, pas de vomissements.

Ventre ballonné, douleur et gargouillements dans la fosse iliaque droite.

Pas de taches rosées.

Rate grosse : deux travers de doigt de matité.

Température : 39°, 6 ; pouls : 90, cœur normal.

Bronchite diffuse.

Urines légèrement albumineuses, un litre seulement.

Séro-diagnostic positif.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 20 à 39° au début, à 38°, 5 après deux jours, puis à 38° après une semaine.

Pendant le séjour dans le service. — L'état général reste très abattu plusieurs jours : l'enfant ne peut s'asseoir sur son lit. Mais il ne se plaint plus de la tête. — La rate augmente encore de volume : quatre travers de doigt de matité ; le ventre est moins ballonné.

Au bout d'une semaine, on constate de nombreux *petits abcès furonculoux*.

Les urines restent toujours peu abondantes : 1 litre, et légèrement albumineuses.

Du 11 au 20 octobre, période d'apyrexie complète. — Le 20, au soir la température qui était de 36°, 8 le matin, s'élève brusquement à 40°, 1 et s'y maintient : il s'agit d'une *rechute* simple, qui s'est produite malgré une observation rigoureuse du régime habituel.

Etat général satisfaisant. — Pouls : 120.

Un peu d'albuminurie au début.

On redonne du Pyramidon : 0 gr. 20 à 38°.

La durée de la rechute est de dix-sept jours.

Durée. — *Observations* : Première attaque ; Du début du traitement au dernier 38° : vingt-et-un jours. — Cinquante-cinq cachets de 0 gr. 20 = 11 grammes soit 0 gr. 50 par jour en moyenne.

Rechute. — Administration du Pyramidon pendant quinze jours. — cinquante-huit cachets de 0 gr. 20 = 11 gr. 60 soit 0 gr. 80 par jour en moyenne.

Sorti après séjour total de quatre-vingt-sept jours, trente-sept jours après le début de la rechute, et seize jours après le dernier 38°. — Guérison parfaite.

L'administration du Pyramidon n'a présenté aucun inconvénient chez l'enfant.

OBSERVATION XIX

M. A... P., 29 ans, teinturier. — *Guérison.*

Entré le 10 octobre 1902. — Pavillon XII.

Antécédents personnels. — Bacillose osseuse et kératite droite récente. — Marié, le malade a eu un enfant mort-né. — Un frère en traitement dans la même salle pour tuberculose pulmonaire.

Résumé symptomatique. — *A l'entrée :*

Début des symptômes il y a trois semaines, par céphalée violente.

Asthénie profonde.

Fièvre très marquée. On trouvait $40^{\circ},2$ le second jour, avec symptômes de bronchite; toux fréquente et pénible.

Epistaxis légères. Il y a eu aussi des taches rosées certaines.

Diarrhée ocre abondante. — Entérorrhagie.

Température : $38^{\circ},5$. — Pouls : 100.

Bronchite intense diffuse, prédominant au sommet. — Le malade est suspect de bacillose latente.

Urines peu abondantes : 1 litre. — Pas d'albumine.

Pendant le séjour dans le service. — Le lendemain de l'entrée, le malade avait encore 38° le soir. Mais, à partir de ce jour, commence une période d'apyrexie de onze jours. Puis rechute; le 24 octobre, le malade qui s'était levé dans la journée, a de nouveau $38^{\circ},5$ le soir, et pendant six jours, la température se maintient au voisinage de 38° . — On trouve sous l'oreiller du malade des pastilles, et il avoue en avoir pris avant sa rechute, qu'on pense déterminée par leur ingestion. Pendant cette rechute, on donne du Pyramidon : 0 gr. 25 à partir de 38° .

Durée de la rechute. — Jusqu'au dernier 38° : cinq jours.

Le malade sort après un séjour de trente-six jours, vingt et un jours après le début de la rechute. Pas de traces d'albumine. Rien au poumon ni au cœur. — Guérison parfaite.

Observations. — Le malade a pris quatorze cachets de 0 gr. 25 en cinq jours = 3 gr. 50 en tout, soit 0 gr. 75 en moyenne par jour. — On n'a noté aucun signe d'intolérance.

OBSERVATION XX

G... 31 ans. — *Mort.*

Antécédents personnels. — Adénite cervicale.

Résumé symptomatique. — Lorsque le malade est vu pour la première fois, en ville, le 4 novembre 1902, il est alité depuis quatre jours, et, auparavant, il a éprouvé pendant une semaine déjà, un malaise général. On note qu'il a été appelé à soigner récemment plusieurs cas de fièvre typhoïde. Lorsqu'il se met au lit, il se plaint de céphalée vive, mais sans aucune prostration : il cause et lit toute la journée.

Pas d'épistaxis. — Petite toux quinteuse, sans expectoration,

Langue saburrale, rouge sur les bords. Pas de troubles digestifs ; selles quotidiennes, régulières.

Trois jours après, le 7 novembre, apparition de quelques taches rosées et hypertrophie de la rate : deux travers de doigt de matité.

La température se maintient entre 40° et 41°. — Le pouls : 80 au début.

Urines. — Il y a eu pendant deux jours un gros disque d'albumine qui a disparu rapidement.

Traitement : Pyramidon, 0 gr. 25 toutes les trois heures, au-dessus de 39°, depuis le 9.

A l'entrée à l'hôpital (11 novembre).

Le début remonte à dix-sept jours environ.

La température se maintient entre 39° et 40° ; toujours pas de dépression. — Pouls : 100. Sur le pilier antérieur droit du voile du palais, ulcérations typhiques douloureuses ; dysphagie améliorée rapidement et guérie par pulvérisations d'orthoforme.

Pendant le séjour dans le service. — Le traitement est suivi très rigoureusement ; à partir du 13 novembre, on donne un cachet de Pyramidon au-dessus de 38°,5 ; l'administration du médicament n'a produit aucune modification dans les fonctions digestives, mais elle déterminait des sueurs très abondantes qui, dans les derniers jours, apparaissaient toutes les fois que

le malade s'endormait, alors même qu'il ne venait pas de prendre du Pyramidon.

Le 23, dimanche, il a eu de nombreuses visites et a beaucoup causé.

La température s'élève le soir à 38° $\frac{1}{4}$, mais le pouls, qui était à 90 les jours précédents, s'élève à 100, sans que le malade éprouve de malaise. — On met cette accélération sur le compte de la fatigue des visites.

Le lendemain 24, au matin, température : 37° $\frac{1}{8}$; le malade se plaint d'une vive dyspnée.

Rien au poumon. — Mais au cœur on sent mal les battements; rythme pendulaire. Pouls petit, mais régulier, à 120.

A midi, lipothymie passagère. Le pouls devient arythmique; à trois heures, il est à 160, avec faux-pas nombreux.

Dès le matin, on a donné de la caféine en potion 0 gr. 60; on en fait dans la soirée une injection (0 gr. 50) et deux injections de spartéine. — A onze heures du soir, deux syncopes cardiaques successives; la seconde a résisté à tous les traitements. Le malade a gardé jusqu'à la fin la conscience parfaite.

Durée. — Depuis le début du traitement jusqu'au dernier 38° (mort), 15 jours.

Mort par myocardite.

Observations. — Environ 40 cachets de 0 gr. 25 = 10 gr., soit 0,65 par jour, en moyenne.

Pas de phénomènes d'intolérance. — Sueurs abondantes.

OBSERVATION XXI

M^{me} J..., 40 ans. Obèse. — *Guérison.*

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

29 septembre 1900. — Début brusque, par frissons, il y a huit jours.

Insomnie, céphalée vive. La température oscille entre 39° et 40°. — Langue typhique, météorisme abdominal, douleur dans la fosse iliaque droite. — Vomissements abondants.

Rate grosse, une tache rosée.

Rien au cœur. — Pouls : 110.

Quelques râles de bronchite légère aux bases.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 25 à 39°. — Deux lavements froids.

Régime. — Lait, limonade, eau de Vichy-Célestins, bouillons maigres.

2 Octobre. — Amélioration : plus de céphalée depuis l'emploi du Pyramidon, mais la malade transpire un peu. — Selles régulières avec les lavements. — Les vomissements ont cessé ; la malade dort. — Il persiste des râles de bronchite aux bases. — On donne le Pyramidon à 38°,5. — Teinture d'Iode, sirop de Tolu.

6 Octobre. — Amélioration progressive. — On trouve sur l'abdomen une éruption discrète de taches rosées très nettes, et quelques sudamina sur le tronc.

Diarrhée jaune modérée ; deux selles par jour.

La congestion pulmonaire persiste.

On donne le Pyramidon à 38°, et on continue le sirop de Tolu, avec du lait et du thé au rhum ; plus de limonade.

25 Octobre. — Suppression du Pyramidon.

Durée. — Du début du traitement au dernier 38° : seize jours.

OBSERVATION XXII

Enfant Ch. D..., 7 ans. — *Guérison.*

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE.

10 Novembre 1900. — Fièvre vive depuis quatre jours. L'enfant vit à côté d'une de ses cousines atteinte de fièvre typhoïde certaine.

Pas de taches rosées ni d'hypertrophie de la rate. — Rien au poumon.

Température : 39°,4. Etat typhique.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 15 toutes les six heures, à partir de 39°.

12 Novembre. — Etat stationnaire. La température reste entre 39°,5 et 40°.

On donne le Pyramidon, 0 gr. 15 toutes les trois heures, à partir de 39°. — Deux lavements froids.

14 Novembre. — La température s'est élevée jusqu'à 40°,6. Délire.

L'enfant supporte bien le Pyramidon ; il a seulement un peu de sueurs. On ajoute au traitement des compresses froides sur le ventre, et on donne 0 gr. 25 de Pyramidon à partir de 40°.

16 Novembre. — Taches rosées. — Sueurs abondantes lorsque l'enfant prend 0 gr. 25 de Pyramidon.

19 Novembre. — On donne 0 gr. 20 de Pyramidon à partir de 39°.

24 Novembre. — La température fait de grandes oscillations de plus de 2 degrés, que l'enfant supporte parfaitement. — On donne 0 gr. 15 de Pyramidon à 38°,5.

27 Novembre. — Amélioration. La température commence à baisser. Plus de 40°.

5 Décembre. L'enfant va bien. La température oscille entre 36° et 38°. — On donne 0 gr. 10 de Pyramidon à 38°. Reprise de l'alimentation liquide : lait de poule, tapioca, somatose.

13 Décembre. — L'enfant va très bien. Plus de 38° depuis cinq jours. Reprise de l'alimentation solide.

Autorisé à se lever le 16 décembre et à sortir le 1^{er} janvier. La guérison s'est faite parfaitement.

Durée. — Du début du traitement au dernier, 38° : vingt-huit jours.

Observations. — On n'a noté aucun inconvénient de l'administration du Pyramidon à l'enfant ; les sueurs seulement ont été assez abondantes pendant quelques jours. Les grandes oscillations de la température dans les derniers jours n'ont pas provoqué de malaises.

OBSERVATION XXIII

Enfant, Th... Jean, 7 ans. Frère jumeau du précédent. — Guérison.

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

5 Décembre 1900. — L'enfant a la fièvre depuis dix jours ; la température est montée jusqu'à 40°,8. — Diarrhée. — Grosse rate, pas de taches rosées. — On donne du Pyramidon, 0 gr. 15 à 38°

Amélioration rapide. — Il n'y a plus eu de 38° après le 25 décembre. — La guérison est parfaite le 7 janvier.

Durée du traitement : Vingt jours.

OBSERVATION XXIV

Enfant, R..., 8 ans. — Guérison.

Antécédents. — Scarlatine à 6 ans. — A avalé un sou à 5 ans

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

L'enfant traîne et ne va plus à l'école depuis quinze jours ; se plaint de mal aux jambes et à la tête ; garde le lit depuis huit jours.

Actuellement, 14 Juin 1901. — Epistaxis, diarrhée séreuse, abdomen douloureux. — Prostration et insomnies. — L'enfant tousse un peu. — Température : 39°,5. — Pouls : 120.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 20 à 39°, température prise toutes les trois heures.

20 Juin. — Le Pyramidon a été pris irrégulièrement les premiers jours. — L'enfant est très faible. — La température fait de grandes oscillations entre 38° et 40°. — Pouls : 110.

On donne le Pyramidon : 0 gr. 10 à partir de 38°,5.

22 Juin. — Plus de diarrhée. — Moins de température — Rate : quatre doigts de matité.

Pouls : 120. — Embryocardie. — L'enfant dort mieux. — On donne de la caféine.

24 Juin. — Amélioration sensible. — Pouls : 100.

30 Juin. — Dernier 38°.

20 Juillet. — L'enfant va bien. — On donne purée, œufs, blanc de volaille, légumes verts, vin.

Durée du traitement : Seize jours.

OBSERVATION XXV

M. R..., 16 ans. — *Guérison*.

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

1^{er} Août 1901. — Le malade est au lit depuis quinze jours.

— Etat typhique très accusé, constipation, taches rosées, rate grosse.

Bronchite généralisée diffuse, aphonie ; pouls, 100, dicrote.

— Température 38°,5. Urines rares ; un peu d'albumine.

Traitement : Pyramidon 0 gr. 25 à 38°. Un lavement froid matin et soir. Régime.

2 Août. — La bronchite est très intense et il s'y joint de la congestion œdémateuse de la base droite. Crachats hémoptoïques. Aphonie complète.

On ajoute au traitement des lavements de la gorge à l'eau boriquée chaude ; trois fois par jour, des badigeonnages du thorax à la teinture d'iode, et une potion de Tolu.

5 Août. — Le malade va mieux, mais la congestion du poumon est intense à la base droite, en arrière, et il crache encore un peu de sang.

8 Août. — L'amélioration continue, mais il persiste quelques râles à la base gauche, de l'obscurité, des râles et des frottements à la base droite.

Le malade veut manger. On donne des bouillons maigres : tapioca, crème de riz, laits de poule

12 Août. — Il y a encore de la matité et des râles à gauche. Le malade parle mieux.

La température s'élève au-dessus de 39°. Pouls, 100, très dicrote.

On donne le Pyramidon, 0 gr. 25 à 39° et 0 gr. 20 à 38°, et de la caféine.

17 Août. — Le malade se trouve beaucoup mieux et s'est levé.

23 Août. — Le malade a eu hier son dernier 38°. Il tousse moins, ne crache pas ; le poumon est très dégagé.

31 Août. — Le malade est guéri, peut manger. Il n'y a plus rien au poumon, rien au cœur. La voix est encore enrourée.

Durée du traitement : Vingt-deux jours. — Le malade a été revu un mois après. L'état est excellent.

Observation sur le traitement. — A pris soixante-dix-huit cachets de 0 gr. 25 = 19 gr. 50 de Pyramidon, soit 0 gr. 90 par jour en moyenne, sans éprouver aucun malaise.

OBSERVATION XXVI

Mlle L..., 22 ans. — Guérison.

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

24 Septembre 1901. — Début il y a huit jours, au retour d'un voyage.

Céphalée intense. — Diarrhée ocreuse. Gargouillement dans la fosse iliaque droite, hypertrophie de la rate : quatre travers de doigt de matité. — Pas de taches rosées.

Température : 40°, 2. — Pouls : 108.

Rien au poumon ni au cœur.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 20 à partir de 39°. — Deux lavements froids. Régime.

25 Septembre. — La malade a pris trois cachets hier. Elle n'a plus souffert de la tête dès le premier. Elle a transpiré beaucoup. Plus de diarrhée.

27 Septembre. — La température se maintient entre 39° et 40° et le pouls à 100.

Quelques taches rosées dans le dos. — Séro-diagnostic nettement positif. Le Pyramidon est bien supporté.

30 Septembre. — Depuis deux jours, la malade a sauté quelques cachets, et chaque fois la température est remontée à 40°. On en donne un second si la température, six heures après le dernier, dépasse 38°.

Il y a maintenant de la constipation. On donne du calomel, 0 gr. 50.

5 Octobre. — Depuis trois jours la malade va très bien, et n'a plus besoin de calomel.

7 Octobre. — La température baisse, mais le pouls s'accélère : 120, rythme pendulaire. Injection de caféine, 0 gr. 50.

11 Octobre. — L'état est très bon. La malade a pris aujourd'hui son dernier cachet.

16 Octobre. — Début de l'alimentation, liquide.

26 Octobre. — Alimentation solide depuis huit jours. — Apyrexie depuis quinze jours. La malade est guérie.

Durée du traitement : Dix-sept jours.

Observations sur le traitement. — La malade a pris cinquante-trois cachets à 0 gr. 20 = 10 gr. 60, soit 0 gr. 60 par jour, en moyenne. Le Pyramidon a provoqué au début une transpiration assez abondante, mais aucun trouble.

OBSERVATION XXVII

M. P..., 21 ans, employé de commerce. — *Guérison.*

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

17 Octobre 1901. — Le malade souffre depuis trois semaines de céphalée, avec diarrhée assez abondante et un peu de toux. Au lit depuis hier.

Gargouillement dans la fosse iliaque droite, taches rosées, grosse rate. — Bronchite diffuse.

Température : 38°,4. Pouls : 100, dicrote.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 25 à partir de 38°. Deux lavements froids. Régime.

19 Octobre. — Taches rosées certaines. Epistaxis et crachats hémoptoïques.

On ajoute au traitement une potion aconit et belladone.

23 Octobre. — La fièvre et la toux diminuent. On n'entend plus rien à l'auscultation.

26 Octobre. — Le Pyramidon provoque des sueurs profuses pendant trois heures et a provoqué des abaissements de 38°,8 et 38°,4 à 36°,4. Le malade a eu aujourd'hui son dernier 38°.

30 Octobre. — Etat excellent. Reprise de l'alimentation liquide.

9 Novembre. — Le malade est guéri ; il ne reste aucun trouble. — On note seulement la chute des cheveux, et le maintien de la température au-dessous de 37°.

Durée du traitement : Neuf jours.

OBSERVATION XXVIII

M. P..., 28 ans, manufacturier. — *Guérison*.

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

8 janvier 1902. — Début il y a huit jours, par céphalée, épistaxis et insomnie. — Depuis hier, fièvre intense, diarrhée copieuse, jaune et noire. — Gargouillement dans la fosse iliaque droite, rate grosse.

Température : 40°. — Pouls : 86. — Rien au cœur ni au poulmon.

Albuminurie notable.

Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 25 à partir de 39°. — Deux lavements froids. — Régime.

10 Janvier. — La température oscille entre 38° et 40°. — On donne le Pyramidon à partir de 38°,5.

Badigeonnage de teinture d'iode sur le foie douloureux.

Hémorrhagie intestinale.

13 Janvier. — L'hémorrhagie ne s'est pas reproduite. — La fièvre diminue. — L'urine augmente. — Plus d'albumine.

16 Janvier. — La température commence à osciller davantage : il y a eu un abaissement de 39°,6 à 36°,4. Quand le malade prend deux cachets de suite, transpirations profuses,

mais il n'éprouve aucun malaise; il ne souffre plus de la tête.

Apparition de taches rosées dans le dos, et d'ulcérations sur le bord droit de la langue. — Constipation légère.

On donne des compresses froides sur l'abdomen, et 0 gr. 60 de calomel, en deux fois.

20 Janvier. — La température oscille entre 36° et 38°,5. On donne le Pyramidon : 0 gr. 25 à partir de 38°.

27 Janvier. — La température n'a plus atteint 38° depuis quatre jours. Le malade va bien.

1^{er} Février. — Le malade est revenu progressivement au régime normal. — Guérison parfaite.

Durée du traitement. — Quinze jours.

Observations sur le traitement. — A pris cinquante cachets de 0 gr. 25 = 12 gr. 50, soit 0 gr. 80 en moyenne par jour. Il y a eu des transpirations profuses, dont le malade n'a pas été gêné, et on n'a constaté qu'une seule hémorrhagie intestinale légère.

OBSERVATION XXIX

M^{lle} J..., 13 ans. — *Guérison.*

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

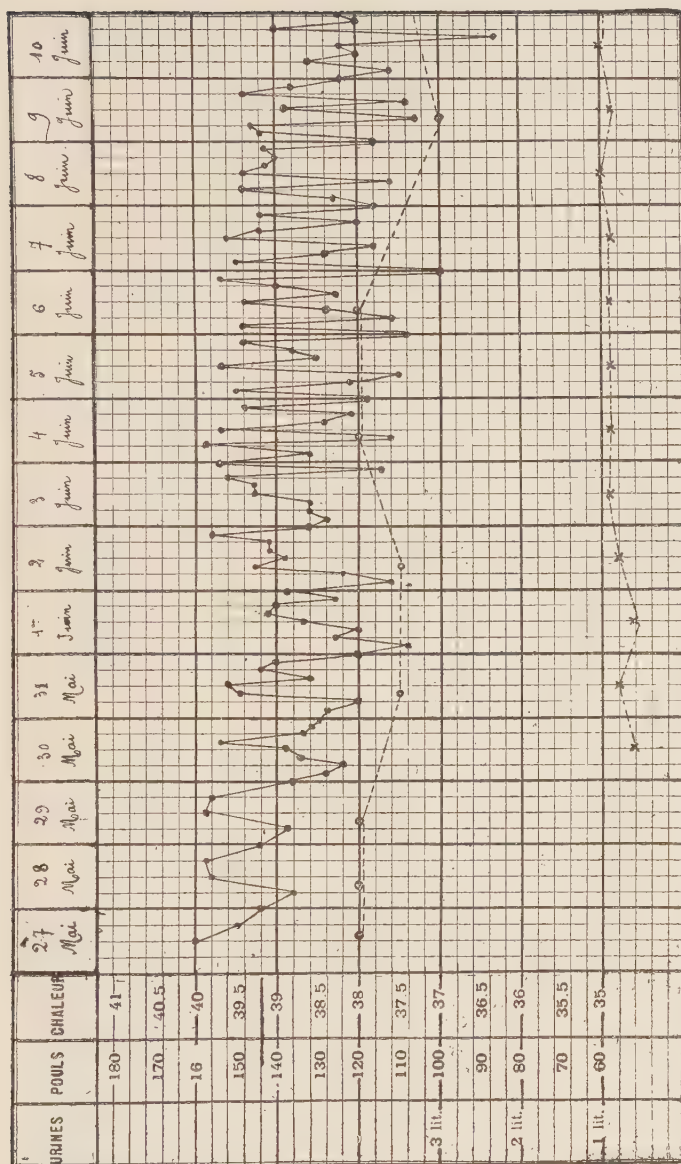
27 Mai 1902. — Début il y a six jours : fièvre, céphalée, douleurs de la gorge.

Ulcérations sur le pilier gauche et le voile du palais.

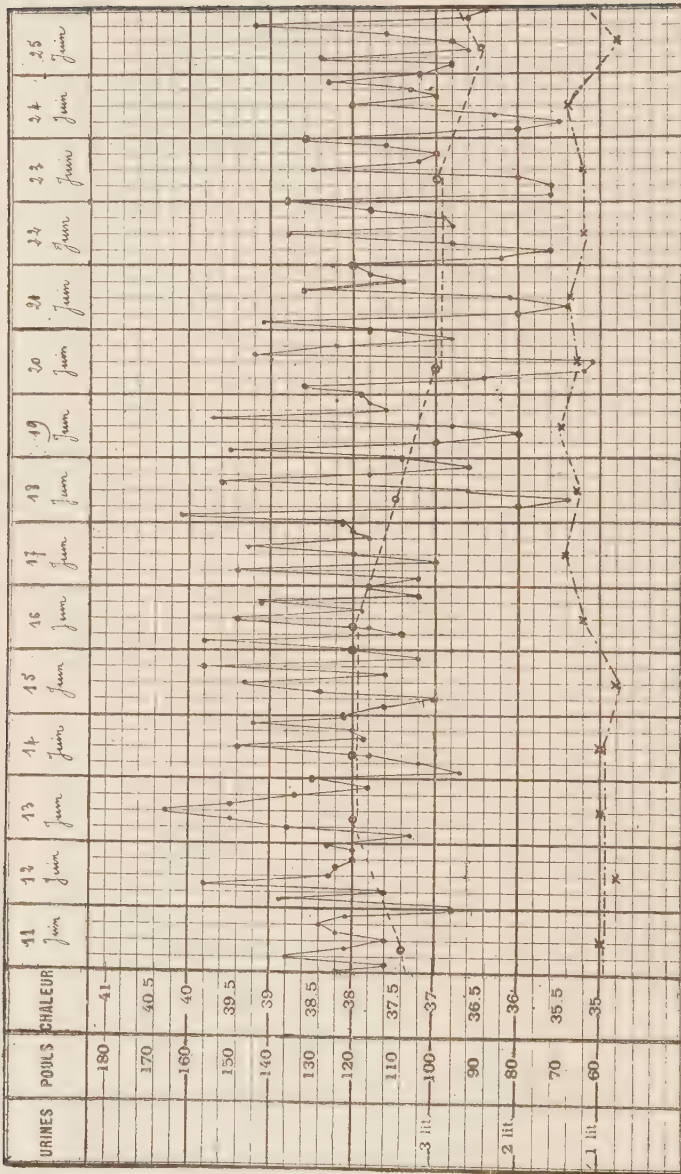
Abdomen douloureux. — Rate grosse. — Rien au poumon ni au cœur.

Température : 39°,5. — Pouls : 120.

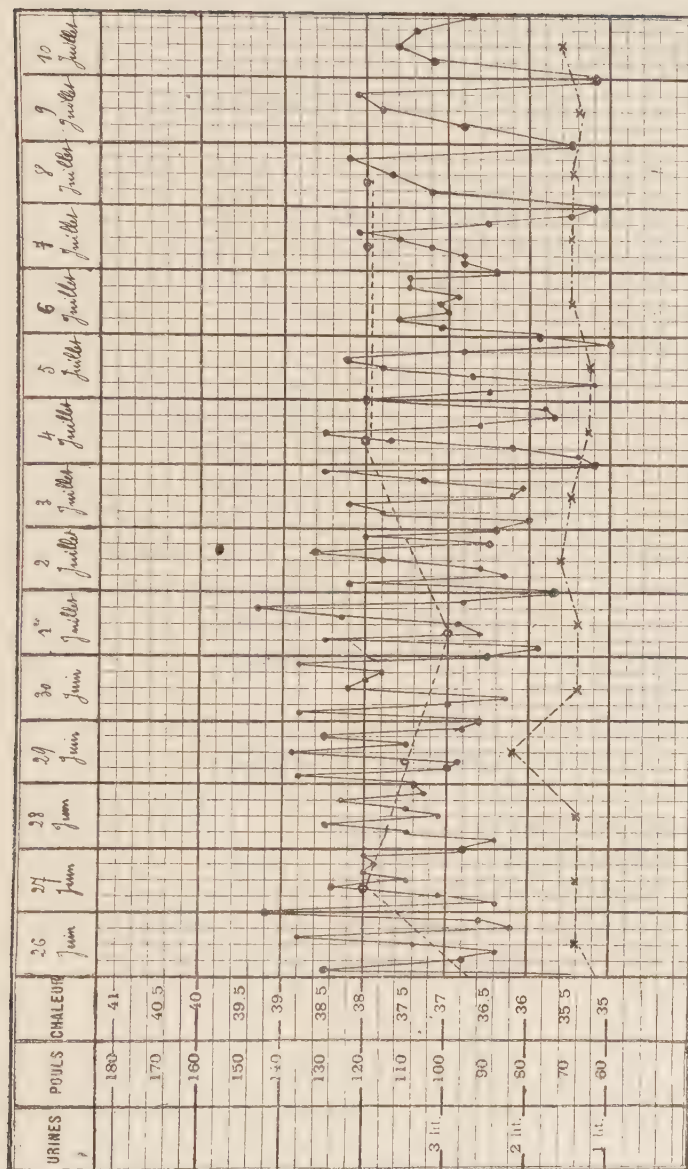
Traitement. — Pyramidon : 0 gr. 15 à partir de 38°. — Lavement froid matin et soir. — Compresses froides. — Lavages de la gorge au salicylate de soude.



Observation XXIX. — Tableau I.



Observation XXIX. — Tableau II



Observation XXIX. — Tableau III

30 Mai. — Taches rosées certaines. — La température oscille entre 38° et 40° — On donne le Pyramidon : 0 gr. 15 entre 38° et 39°, 0 gr. 25 au-dessus de 39°.

2 Juin. — La malade souffre de la gorge, et transpire beaucoup. — Un peu d'albumine. — Collutoire avec borate de soude et glycérine.

4 Juin. — La température se maintient entre 38° et 40°. — On donne 0 gr. 20 de Pyramidon à partir de 39°.

9 Juin. — Petit abcès de l'oreille droite. — On donne 0 gr. 20 de Pyramidon à partir de 38°.

13 Juin. — Etat moins bon. — Laryngite. — Suppuration de l'oreille gauche et surdité.

Météorisme abdominal. — La température monte jusqu'à 40°,4. — Pouls : 120. — On donne le Pyramidon : 0 gr. 25 à partir de 38°,5. — Caféine. — Lavage du larynx.

18 Juin. — La rate est moins grosse. — Les ulcérations de la gorge sont guéries. — La température commence à faire de grandes oscillations (de 40°,1 à 35°,4 en six heures).

23 Juin. — L'enfant va bien. — La température est descendue jusqu'à 35°,1, sans troubles particuliers.

1^{er} Juillet. — La température se maintient autour de 38°,5, sans complications.

10 Juillet. — L'enfant a eu encore des 38° jusqu'à hier, mais va bien. — On donne l'alimentation liquide.

Août. — La guérison a été parfaite. — Revue le 18 août, la malade allait très bien.

Durée du traitement : Quarante-quatre jours.

Observations sur le traitement. — Il y a eu à plusieurs reprises de l'hypothermie très marquée (35°, 36°), sans aucun malaise particulier, et des écarts considérables (de 40°,1 à 35°,4 en six heures).

OBSERVATION XXX

M^{me} J..., 50 ans, mère de la malade précédente. — *Guérison.*

Troubles digestifs de la ménopause. Surmenage par la maladie de sa fille.

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

4 Juillet 1902. — La malade a été constipée pendant quinze jours ; puis elle a « fait des glaires et des peaux ». On pense à une entéro-colite.

Traitement. — Huile de ricin et Pyramidon : 0 gr. 25 à partir de 39°.

8 Juillet. — Taches rosées. Douleurs dans la fosse iliaque droite. Dothiéntérie très caractérisée. — On donne le Pyramidon, 0 gr. 25 à 38°,5.

10 Juillet. — La température est tombée rapidement. Plus de 38°.

Du 10 au 23 Juillet. — Apyrexie complète, puis *rechute*, d'intensité moyenne, la température ayant rarement dépassé 38°,5. On donne le Pyramidon à 38°.

18 Août. — La malade a eu hier son dernier 38°. — Mais le pouls reste à 120. On donne de la caféine.

27 Août. — Reprise de l'alimentation.

5 Septembre. — La malade ne souffre plus d'aucun malaise. — Guérison parfaite.

Durée du traitement : Première atteinte, dix jours. — *Rechute*, vingt-six jours.

OBSERVATION XXXI

M^{lle} B..., Julie, 20 ans. Pas d'antécédents.

RÉSUMÉ SYMPTOMATIQUE :

22 octobre 1902. — Début il y a huit jours. Céphalée, épistaxis. Rate grosse. Température : 39°,2.

Traitement : Pyramidon, 0,25 à partir de 39°. Régime.

24 octobre. — Persistance de la céphalée. La température dépasse rarement 39°. On donne le Pyramidon à 38°. Lavement froid matin et soir. Compresses froides sur la tête.

27 octobre. — Plus de céphalée. — Taches rosées nettes. Constipation. — La température oscille autour de 38°. On donne un lavement glycérimé.

15 novembre. — La malade va bien; a eu son dernier 38°.

27 novembre. — Reprise de l'alimentation solide.

Durée du traitement. : Vingt-quatre jours.

CHAPITRE IV

Action du Pyramidon dans la fièvre typhoïde

Température. — *L'abaissement thermique* produit par l'absorption d'un cachet de 0 gr. 25 de Pyramidon est en général voisin de 1 degré, plutôt supérieur de quelques dixièmes. Il atteint le plus souvent son maximum au bout d'une heure environ, et s'y maintient pendant trois ou quatre heures; la température remonte ensuite assez rapidement. Mais il est exceptionnel que cette réascension soit assez brusque pour nécessiter l'administration de deux cachets, à trois heures seulement d'intervalle.

Nous n'avons rencontré qu'un seul malade (Observation XIV) chez lequel la fièvre ait offert une résistance telle que nous ayons eu à administrer pendant plusieurs jours six ou sept cachets de 0 gr. 25 en vingt-quatre heures, et même une fois huit cachets, la température n'ayant pas franchi ce jour-là les limites de 38°,2 à 39°,2. Nous n'avons

noté d'ailleurs aucun inconvénient à l'absorption de cette dose de 2 grammes en vingt-quatre heures; ce malade est le seul dont la dose quotidienne moyenne ait dépassé 1 gramme (1 gr. 25). Aucun des autres n'a même atteint ce chiffre.

Nous avons eu, par contre, des abaissements assez considérables, surtout *chez les sujets jeunes*, et *vers la fin de la maladie*. Ces abaissements n'ont pas été provoqués par des doses massives supérieures à 0 gr. 25; nous en avons même observé de très marqués après l'absorption de cachets de 0 gr. 20 seulement, par des jeunes gens. Les écarts de trois à quatre degrés, entre des températures prises à trois ou à six heures d'intervalle, ont été assez fréquents: c'est ainsi que nous avons noté particulièrement: de 39°,7 à 36°,6, en trois heures (Observation II); de 36°,8 à 39°,8, en trois heures (Observation VII); de 39° à 36°, en trois heures (Observation VIII); de 39°,6 à 36°,4, en trois heures (Observation XXVIII); de 40°,4 à 35°,4 en six heures (Observation XXIX). Dans aucun de ces cas, nous n'avons constaté de malaises, de sensations pénibles ou de menaces de collapsus. Chez notre malade de l'Observation XXIX, nous avons même vu l'abaissement atteindre 35°, toujours sans aucun trouble subjectif; il s'agissait là d'une enfant de 13 ans, vers le 30^e jour de sa maladie.

Si maintenant nous envisageons *l'ensemble de la courbe* des températures, nous constatons immédiatement qu'elle perd la régularité de la courbe classique de la dothiéntérie avec ses trois périodes d'ascension, d'état et de déclin; le tracé de nos moyennes (voir le tracé de l'Observation XV) montre, en effet, un abaissement pro-

gressif et régulier, sans stades aussi nettement tranchés. Il est à peu près de règle seulement de voir les oscillations s'accroître dans la période terminale, à laquelle appartiennent la plupart des grands écarts que nous venons de signaler (voir le tracé de l'Observation XXIX). Nous reproduisons dans leur totalité deux de nos courbes les plus caractéristiques.

Etat général. — L'heureuse influence du Pyramidon sur l'état général est un des bénéfices de ce médicament auquel nos malades se sont montrés tout particulièrement sensibles. Ils ont été en effet unanimes à accuser une véritable *sensation de bien-être* succédant, dès les premiers jours, à la céphalée et à la prostration, quelquefois très intenses, du début ; et cela, même lorsque la température persistait encore élevée, au voisinage de 40°, et dans les cas où nous avons eu des sueurs abondantes. Nos malades ne s'en sont pas plaints, et il n'est pas rare que nous ayons été obligé de leur rappeler que leur état exigeait des précautions et des ménagements soigneux. Aussi est-il particulièrement important de surveiller l'observation rigoureuse, par les malades comme par leur entourage, des prescriptions au sujet de l'alimentation et du séjour au lit : nous avons pu rapporter à des écarts de régime avérés, la plupart de nos rechutes (Observations VII, VIII, XIX), et nous avons vu un malade succomber subitement à une embolie pulmonaire en se levant, dès le deuxième jour de son entrée apparente en convalescence, malgré la défense qui lui en était faite.

Il n'y a donc pas à redouter, avec l'emploi du Pyramidon, les troubles de l'état général qu'il n'est pas rare d'observer

après l'administration un peu prolongée de l'antipyrine. Nous devons seulement signaler que les résultats, à ce point de vue, paraissent pourtant un peu moins satisfaisants lorsqu'il s'agit de *sujets surmenés*. Nous devons à l'obligeance de M. le Docteur Perdu, de Montbrison, de nous avoir signalé le cas de plusieurs soldats qui avaient été contagionnés au cours des manœuvres dans la région, et pour lesquels il eut l'occasion d'être appelé en consultation, à différentes reprises, par des confrères, médecins de réserve. Il s'agissait là de formes graves, et M. Perdu signale à diverses reprises, et chez plusieurs de ces malades, un état de malaise se produisant après l'absorption d'un seul cachet de 0 gr. 35 de Pyramidon, associé à 0 gr. 35 de Bromhydrate de quinine, et faisant craindre le collapsus. Cet état coïncidait avec des chutes de température assez marquées en général; nous relevons sur les feuilles de température de ces soldats, que M. Perdu a eu la complaisance de mettre à notre disposition (température *axillaire*), des chutes de 40° à 37°,2, de 39°,7 à 36°,6, de 39°,8 à 37°,3. Pour nous, nous avons noté souvent des écarts plus considérables encore chez nos malades, sans aucun malaise cependant. Les troubles signalés à ce moment furent d'ailleurs tout à fait passagers, et disparurent sans laisser de traces; mais ils firent suspendre immédiatement l'usage du Pyramidon, et nous ne rapportons ces faits isolés qu'à titre documentaire, en remarquant seulement qu'on peut les soupçonner de s'être produits sous l'influence de diverses conditions particulières à ce cas; car nous n'avons jamais observé de pareils symptômes chez nos malades. Il s'agissait là, en effet, de sujets contagionnés pendant une période de surmenage manifeste, et

auxquels le Pyramidon fut donné, à la dose massive de 0 gr. 35, associé à 0 gr. 35 de Bromhydrate de quinine, dont on pourrait accuser l'action de fermeture sur le rein.

Tube digestif. — On a reproché surtout, au traitement médicamenteux de la fièvre typhoïde, son action néfaste sur l'état général du tube digestif. Avec le Pyramidon, au contraire, un des principaux avantages que nous en avons retiré a été la modification rapide et constante des troubles du système digestif. Nos malades sont débarrassés rapidement de l'état *saburral* de la bouche ; on n'y trouve plus de fuliginosités ni d'ulcérations au bout de quelques jours. D'ailleurs, comme ceux qui sont baignés, ils boivent abondamment, demandent eux-mêmes à boire, et nous avons remarqué qu'ils ne présentent nullement cet état d'*anorexie* qui, avec les autres médications, leur font souvent repousser le lait qu'on s'efforce de leur faire prendre pour éviter l'inanition.

L'absorption des boissons et du lait n'est pas suivie, chez nos malades, de *nausées* et de *vomissements*, quel qu'ait été, d'ailleurs, son intervalle avec celle du Pyramidon, et nous n'avons pas eu à prendre à cet égard de précautions systématiques.

L'intégrité des fonctions digestives se retrouve le plus souvent à toutes les étapes, coïncidant avec l'amélioration manifeste de l'état anatomique du segment intestinal spécialement intéressé. Il est de règle, en effet, très générale, de voir disparaître la *douleur* et le *gargouillement* dans la fosse iliaque droite ; la paroi abdominale se présente, dès les premiers jours du traitement, avec sa souplesse normale, sans météorisme douloureux.

Nous avons vu, chez nos malades, et quel qu'eût été leur état au début, les *selles* prendre rapidement leur aspect à peu près normal, succédant soit à la diarrhée, soit à la constipation des premiers jours, pour se maintenir régulières jusqu'à la fin. Dans quelques cas seulement de constipation relative, nous avons donné un peu de calomel pour rétablir l'évacuation quotidienne, que nous avons ainsi obtenue toujours très facilement.

En ce qui concerne les *hémorrhagies intestinales*, nous n'avons pas remarqué que le Pyramidon ait sur elle d'influence particulière. Leur fréquence ou leur gravité n'ont pas été plus grandes chez nos malades, bien qu'on signale l'augmentation de la pression artérielle comme un des effets physiologiques du Pyramidon. Toutefois, nous ne pensons pas qu'on puisse lui attribuer, comme on l'a fait parfois pour l'antipyrine, des propriétés hémostatiques.

Lorsque nous n'avons eu que des hémorrhagies peu abondantes, nous avons continué sans inconvénients l'administration régulière du Pyramidon, et, d'autre part, lorsqu'elles l'ont été davantage, elles ont constitué elles-mêmes un antithermique suffisant, provoquant des chutes de température qui amenaient naturellement la suspension provisoire de la médication antipyrétique.

Poumon. — En dehors de l'augmentation de l'activité des *échanges respiratoires*, il n'y a pas à signaler d'action propre du Pyramidon sur le poumon. L'évolution des *complications inflammatoires* qui peuvent s'y déclarer au cours de la fièvre typhoïde ne saurait en tous les cas qu'être heureusement modifiée sous l'influence de l'action

antithermique du Pyramidon. On sait d'ailleurs qu'il a été employé avec succès dans différentes affections pulmonaires aiguës : pneumonie, congestion, tuberculose, etc. (Thèses Burg, Blanc.)

Cœur. — Dans son étude sur le Pyramidon, Burg formulait cette conclusion : « Le cœur n'est nullement influencé, de même que le poulx. » Nous n'avons noté, en effet, chez aucun de nos malades une action du médicament sur le cœur ; il demeure ainsi toujours très exposé à la menace redoutable de la myocardite que nous avons pu voir une fois évoluer avec une rapidité presque foudroyante, en dépit de la surveillance et d'une intervention énergique et précoce : le malade a succombé en vingt-quatre heures. (Observation XX.)

Système nerveux. — Le Pyramidon a été employé fréquemment et avec succès, comme l'antipyrine, uniquement à titre de médicament analgésique et antinervin. Chez nos typhiques, nous avons noté constamment l'atténuation rapide et la disparition complète de la *céphalée* du début, et des troubles nerveux plus intenses : *insomnies*, *délire*, que nous avons vus très accusés dans plusieurs cas (Observations I, IV, XIV, XV, XVII et XVIII) et auxquels ont succédé le *calme* et une véritable *sensation de bien-être*, précédant très sensiblement la chute de la température. Nous n'avons jamais eu à noter de phénomènes de stupeur ou de coma ni de troubles plus ou moins tardifs ; on sait d'ailleurs que le Pyramidon s'élimine rapidement et qu'il n'y a pas à craindre avec lui de phénomènes d'intoxication résultant de son accumulation, et capables d'amener des accidents au moment de la convalescence.

Rein. — Nous avons été étonné de voir signalée par Burg, comme se produisant le plus souvent, la diminution de la quantité des urines après l'absorption du Pyramidon. En effet, nous avons, au contraire, constaté chez nos malades une *augmentation de sécrétion* à peu près constante après trois ou quatre jours de traitement. Cette augmentation était particulièrement sensible dans nos Observations XIII (augmentation d'un litre par jour, jusqu'à 5^l,400), XIV, XV, XVI (jusqu'à 3 litres et demi).

L'augmentation de la quantité de l'urine a coïncidé constamment avec l'*atténuation* rapide et la *disparition complète de l'albuminurie* que nous constatons au début. C'est ainsi que nous avons vu disparaître en deux jours un gros disque d'albumine (Observation XX) et que nous avons pu renvoyer complètement guéri un malade qui fut adressé à l'Hôpital avec le diagnostic de néphrite aiguë, présentant à ce moment des symptômes urinaires particulièrement graves : oligurie extrême et albuminurie intense, avec cœur faible (Observation V). Bien que l'albuminurie ait persisté assez longtemps chez ce malade et que le Pyramidon ait été absorbé pendant toute sa durée, à la dose moyenne de 0 gr. 65 par jour, les troubles urinaires ont disparu complètement vers la fin, sans laisser de traces.

Peau. — Nous n'avons observé chez aucun de nos malades, même au moment où la dose quotidienne de Pyramidon a été la plus élevée (Observation XIV, 2 gr. 50-3 gr.), aucun trouble cutané : pas d'érythème, pas d'éruption. La seule manifestation qui se soit produite assez fréquemment du côté de la peau a été les *sueurs*, parfois très

abondantes, mais qui ont pourtant manqué totalement dans la majorité de nos cas ; deux fois seulement (Observations XVII et XXI) elles ont été suivies de quelque *sudamina* très discrets sur le tronc. Il est à remarquer que la production des sueurs ne s'est jamais accompagnée de malaise général, et que les malades ne s'en sont pas plaints. D'ailleurs, on peut, avec quelques précautions, en diminuer encore la fréquence ; il est, en effet, très net qu'elles se produisent surtout lorsque le malade s'endort aussitôt après la prise du cachet, et trop étroitement couvert, deux conditions qu'on aura donc soin d'éviter.

Nous avons noté, dans les Observations XIII, XVI et XVIII la production de quelques *furuncles* ou *abcès furonculeux*, mais ces symptômes ne sont pas plus fréquents avec l'usage du Pyramidon, dont ils paraissent bien tout à fait indépendants.

CHAPITRE V

Evolution de la fièvre typhoïde traitée par le Pyramidon

Durée. — La durée totale de la fièvre ne semble pas avoir été sensiblement diminuée chez nos malades mais dans la plupart des cas, elle n'a pas dépassé 25-30 jours, c'est-à-dire ce qui correspond à la durée la plus réduite qu'on observe avec les autres traitements.

Rechutes. — Sur les cinq cas avec rechute que nous avons observés, il est à noter que deux fois au moins (Observations VII et VIII) elle a été consécutive à l'ingestion prématurée d'aliments solides, quelle qu'eût été la recommandation faite aux malades de s'en abstenir. Dans l'Observation XIX, il est assez probable encore qu'une cause analogue serait à invoquer. — Quoi qu'il en soit, les rechutes ont été à *forme bénigne, de courte durée*

le plus souvent, et il ne semble nullement que le Pyramidon puisse être accusé de les faciliter ; il a eu sur elles la même action favorable que sur la première attaque.

Complications. — Nous avons eu, chez quelques-uns de nos malades, des complications, bénignes d'ailleurs, relevant d'*infections secondaires* variées et à la production desquelles le Pyramidon ne pouvait faire obstacle ; il a pu seulement agir ensuite pendant leur évolution, à titre d'antithermique. C'est ce que nous avons vu particulièrement dans l'Observation VII, où, pendant une rechute, se sont produits deux points d'ostéo-périostite légère (humérus et tibia) et dans l'Observation XXIX : une enfant de treize ans a eu, au cours de sa dathiénentérie, de la laryngite au début, et, vers la fin, un abcès tour à tour de chaque oreille, le second inaugurant une période de suppuration assez marquée.

Décès. — Le seul cas de complication très grave que nous ayons eu a été celui de l'Observation XX, où la mort par *myocardite* a été en quelque sorte foudroyante ; mais, ici, le Pyramidon ne pouvait pas s'opposer à l'évolution des troubles cardiaques. Au moment où la complication s'est produite, les résultats obtenus par le traitement étaient déjà excellents, au point de vue de l'état des voies digestives et de l'état général. Ce fut ce résultat qui amena le malade à prendre, à l'occasion de nombreuses visites, l'excès de fatigue qui fut le point de départ des troubles myocardiques mortels. La caféine ni la spartéine ne purent en avoir raison et leur gravité n'eût fait d'ailleurs qu'être augmentée peut-être, si l'accident se fût produit au cours d'un traitement par les bains froids.

Cette mort, par myocardite, est la seule que nous ayons observée pendant l'évolution de la maladie, chez un sujet à peu près normal. Le malade de l'Observation XI, vieillard hémiplegique ancien, brightique à myocarde faible, ne pouvait certainement pas supporter encore une infection typhique, et le pronostic fatal avait été fait dès le premier jour.

Quant au malade de l'Observation X, on l'a vu succomber, au début de la convalescence, d'une embolie, accident dû manifestement à son imprudence, et dont la production était tout à fait indépendante du traitement qu'il avait suivi.

Enfants. — Nous avons été particulièrement satisfait du Pyramidon dans les résultats qu'il nous a donnés chez les enfants. Ceux-ci n'ont jamais accusé de malaise, quoiqu'on ait remarqué à plusieurs reprises des *sueurs* assez abondantes (Observation XXII). Il semble aussi que les *grands écarts de température* soient particulièrement faciles à obtenir chez les enfants, et c'est dans cette catégorie de malades que nous avons noté les écarts les plus considérables et les températures les plus basses (Observations XXIX de 40°,1 à 35°,4), sans qu'il y ait eu à ce moment de malaises ou de menaces de collapsus, même chez des enfants très jeunes (Observations XXII, XXIII, XXIV, 7 et 8 ans).

CHAPITRE VI

Parallèle avec les autres traitements

Nous n'avons pas à insister ici sur les *antiseptiques intestinaux*, benzo-naphtal, calomel, acide lactique, etc., que les auteurs présentent toujours à titre de *médication adjuvante* du traitement antipyrétique, et dont nous nous servons aussi volontiers, accessoirement, lorsqu'ils sont particulièrement indiqués.

La *médication antithermique* ne comporte, en somme, que deux grandes méthodes : le traitement par les bains froids (méthode de Brand) et le traitement par l'antipyrine à hautes doses (méthode de Clément).

Méthode de Brand. — Ainsi que nous le disions dès le début de cette étude, la méthode de Brand demeure toujours le traitement de choix de la fièvre typhoïde. Nous continuerons à conseiller de baigner le plus grand nombre

possible des malades, et dès le début ; mais il n'est pas de médication qui présente dans son application des difficultés pratiques aussi considérables, auxquelles le médecin est souvent appelé à se heurter, dans la pratique hospitalière et surtout en clientèle, et qui l'obligent fréquemment à renoncer aux bains froids.

Actuellement, il n'est guère d'hôpital qui ne possède une installation permettant l'emploi de la méthode de Brand pour un nombre de malades variable avec l'importance de l'établissement. Mais il n'est pas rare de voir une de ces installations devenir brusquement insuffisante par suite d'une recrudescence plus ou moins marquée de l'affection endémique ; ce qui oblige alors le médecin à recourir, souvent à contre-gré, au traitement médicamenteux, pour une partie de ses malades au moins.

Cette obligation est beaucoup plus fréquente encore dans la clientèle privée, où une foule de raisons concourent à rendre plus difficile l'application des bains froids. Il est d'abord fréquent de rencontrer des malades auxquels il est impossible de faire accepter un traitement qu'ils se représentent comme une torture trop pénible et auquel ils refusent absolument de se soumettre.

Mais, lors même que le malade et son entourage seraient disposés à accepter le traitement par les bains, le médecin est souvent encore obligé d'y renoncer, faute d'une installation matérielle suffisante et d'une personne capable de surveiller l'application de la méthode : c'est ce qui arrive en règle générale à la campagne, où les deux motifs s'associent souvent.

Il est enfin des cas, tout particulièrement graves, où la contrindication des bains devient formelle ; car leur appli-

cation offre le grave inconvénient de soumettre le malade à de fréquents déplacements, au cours desquels il est bien difficile de lui éviter absolument les moindres heurts, tandis que lui-même est amené à chaque instant à faire des efforts instinctifs et des mouvements réflexes brusques capables de provoquer des accidents mortels. Aussi, tous les auteurs sont-ils d'accord pour renoncer aux bains toutes les fois qu'il y a menace d'accidents du côté du péritoine ou de l'appareil circulatoire. On s'efforce de faire garder au malade l'immobilité complète dès que se produisent des symptômes faisant songer à une *perforation intestinale* (douleur aiguë brusque, avec hoquet, chute brusque de la température, pouls petit et misérable, refroidissement des extrémités, etc.) ou à une *hémorrhagie intestinale* (Pâleur, lipithymies, petitesse du pouls, chute de la température, selles sanglantes), ou encore s'il s'est produit un point de *phlébite* menaçant de donner lieu à quelque embolie.

L'immobilité est en effet le seul moyen capable de faire échapper à la perforation si elle ne s'est pas encore produite et d'éviter, si elle s'est accomplie, une généralisation immédiate et fatale de la péritonite. Elle constitue, de même, une condition essentielle de la formation du caillot qui pourra mettre fin à l'hémorrhagie intestinale, — aussi bien que de la résolution des accidents de phlébite, sans qu'il se soit produit d'embolies.

Méthode de Clément. — Impossibilité matérielle, refus du malade, complications angio-cardiaques péritonéales ou intestinales, ce peut donc être là autant de motifs pour le médecin de s'en remettre au traitement médicamenteux,

avec l'antipyrine, qui sera resté bien des années l'antipyrétique de choix, selon la méthode de Clément (1). Nous savons, en effet, les résultats déjà très satisfaisants qui ont été obtenus avec elle ; nous estimons seulement que le Pyramidon permet d'échapper à divers inconvénients de l'antipyrine à haute dose, tout en offrant les mêmes résultats antithermiques.

Nous ne ferons que rappeler ici brièvement ces inconvénients : *lenteur et irrégularité de l'absorption*, rendant impossible la mesure exacte du médicament aux besoins de l'organisme ; puis nécessité, pour obtenir un effet antithermique suffisant, de recourir parfois à des doses trop élevées, pendant une période trop prolongée pour ne pas produire de véritables *intoxications*. On a signalé souvent, à l'occasion des grands abaissements de température obtenus par de fortes doses d'antipyrine, le contraste de l'absence d'amélioration de l'état général, qui prenait au contraire une allure inquiétante, avec faiblesse du pouls, refroidissement des extrémités, cyanose de la face, pour aboutir même parfois au véritable *col-lapsus*. Enfin, à défaut de ces accidents graves, on a observé assez fréquemment des symptômes d'*intolérance* (nausées, vomissements) ou d'intoxication plus légère (érythèmes divers, œdèmes, cyanose).

(1) Nous avons vu signaler récemment (*In Lyon Médical*, 1903, p. 69) les bons résultats obtenus par M. Demurger dans un cas de fièvre typhoïde traité par la *cryogénine*, nouvel antithermique dont on avait déjà fait grand éloge dans la fièvre hectique des tuberculeux. (V. DUMAREST, *Lyon Médical*, 1902, p. 705.) Nous signalons l'éloge de la cryogénine fait par M. Demurger, pour son action antithermique « rapide, assurée, durable », et pour son innocuité, mais nous n'insistons pas autrement sur cette observation unique de l'essai, dans la fièvre typhoïde, d'un médicament encore mal connu.

Dans tous les cas, lors même qu'il ne se produit pas avec l'antipyrine ces phénomènes d'intolérance ou d'intoxication et de collapsus, les malades n'accusent jamais, après son absorption, le bien-être marqué qu'ils expriment presque tous, spontanément, avec l'usage du Pyramidon.

Pyramidon. — Celui-ci aussi est beaucoup *plus facilement accepté et toléré* par les malades ; il n'a jamais provoqué chez eux de vomissements, et ceux qui en avaient eu au début de la maladie les ont vus rapidement disparaître dès le début du traitement.

Enfin, loin d'avoir avec le Pyramidon les accidents redoutables auxquels l'antipyrine a donné lieu souvent du côté du rein, nous insistons sur les excellents résultats qu'il nous a fournis à ce point de vue : *augmentation manifeste de la sécrétion urinaire*. le plus souvent, *et disparition complète constante de l'albumine*.

CONCLUSIONS.

- I. Le Pyramidon, dérivé amidé et méthylé de l'antipyrine, constitue un médicament de choix pour le traitement médicamenteux de la fièvre typhoïde.
- II. Nous avons obtenu avec le Pyramidon des guérisons absolument satisfaisantes. Les complications ne sont pas plus graves, les rechutes pas plus fréquentes, et la mortalité pas plus élevée qu'avec les bains froids, — et les résultats sont sensiblement meilleurs en général qu'avec l'antipyrine.
- III. L'absorption continue du Pyramidon pendant d'assez longues périodes n'a jamais donné lieu chez nos malades à des signes d'intoxication, ni à des accidents d'aucune espèce. On nous a signalé seulement des menaces de collapsus consécutives à l'administration d'une seule dose, 0 gr. 35 chez des sujets surmenés.
- IV. Le Pyramidon se recommande par la tolérance parfaite de l'estomac, par la rapidité de son action, par la facilité qu'il offre à proportionner les doses à l'intensité de la fièvre et par la commodité du traitement toutes les fois que les bains ne peuvent pas être mis en usage.

- V. Le mode d'emploi le plus favorable consiste à l'administrer par doses de 0 gr. 25 chez l'adulte, de 0 gr. 10 à 0 gr. 20, chez l'enfant, suivant l'âge, en cachets, en prises ou en potion, en distribuant ces doses, comme on le fait pour les bains, d'après la température prise toutes les trois heures. On donnera au début une dose à partir de 39°, puis on abaissera la limite à 38° 5 et à 38°, de façon à maintenir la dose quotidienne au voisinage de 1 gr. pour l'adulte, aussi longtemps que la température reste supérieure à 38°. Il semble utile d'ajouter comme adjuvant un lavement froid matin et soir.
- VI. Nous ne considérons comme contrindication à l'emploi du Pyramidon que l'existence antérieure de la glycosurie. En dehors de cela, son usage n'offre aucun inconvénient, même dans les cas où le diagnostic est incertain, et en attendant qu'il soit confirmé.
- VII. Nous conseillons donc l'usage systématique du Pyramidon contre la fièvre typhoïde, toutes les fois qu'il est impossible d'appliquer la méthode de Brand, ou qu'il existe une contrindication à cette méthode.

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
LÉPINE.

Vu :
LE DOYEN,
LORTET.

Vu et permis d'imprimer :
Lyon, le 4 avril 1903.

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,
G. COMPAYRÉ.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

A. BLANC. — Etude Thérapeutique sur le Pyramidon. — *Thèse de Paris*, 1903.

BURG. — Le Pyramidon. — *Thèse de Lyon*, 1897.

W. FILHENE. — Berliner Clinick Wochenschrift, 1896.

GEREST ET RIGOT. — *Loire Médicale*, 1900, N° 11.

LEGENDRE. — Sur le Pyramidon. Etude expérimentale et thérapeutique. — *Thèse de Paris*, 1897.

LÉPINE. — Sur le Pyramidon. — *Revue de Médecine*, 1897, p. 196.
Sur la valeur clinique du Pyramidon. — *Lyon Médical*, 1897, p. 215.

A. MESNARD. — Etude sur le Pyramidon. — *Presse Médicale* 1901, N° 64.

ROBIN ET BARDET. — *Bulletin général de Thérapeutique*. — Juillet 1900.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	7
CHAPITRE PREMIER. — Le Pyramidon.....	11
CHAP. II. — Traitement de la fièvre typhoïde par le Pyramidon.....	17
CHAP. III. — Observations.....	23
CHAP. IV. — Action du Pyramidon dans la fièvre typhoïde	61
CHAP. V. — Evolution de la fièvre typhoïde traitée par le Pyramidon	71
CHAP. VI. — Parallèle avec les autres traitements.....	75
CONCLUSION.....	81
INDEX BIBLIOGRAPHIQUE.....	83
